

Initialfasen (session 1-4)

Initialfasen/Bedömningsfasen är den delen av terapin där terapeuten är mer styrande och aktiv. Huvudmoment i denna fas är att

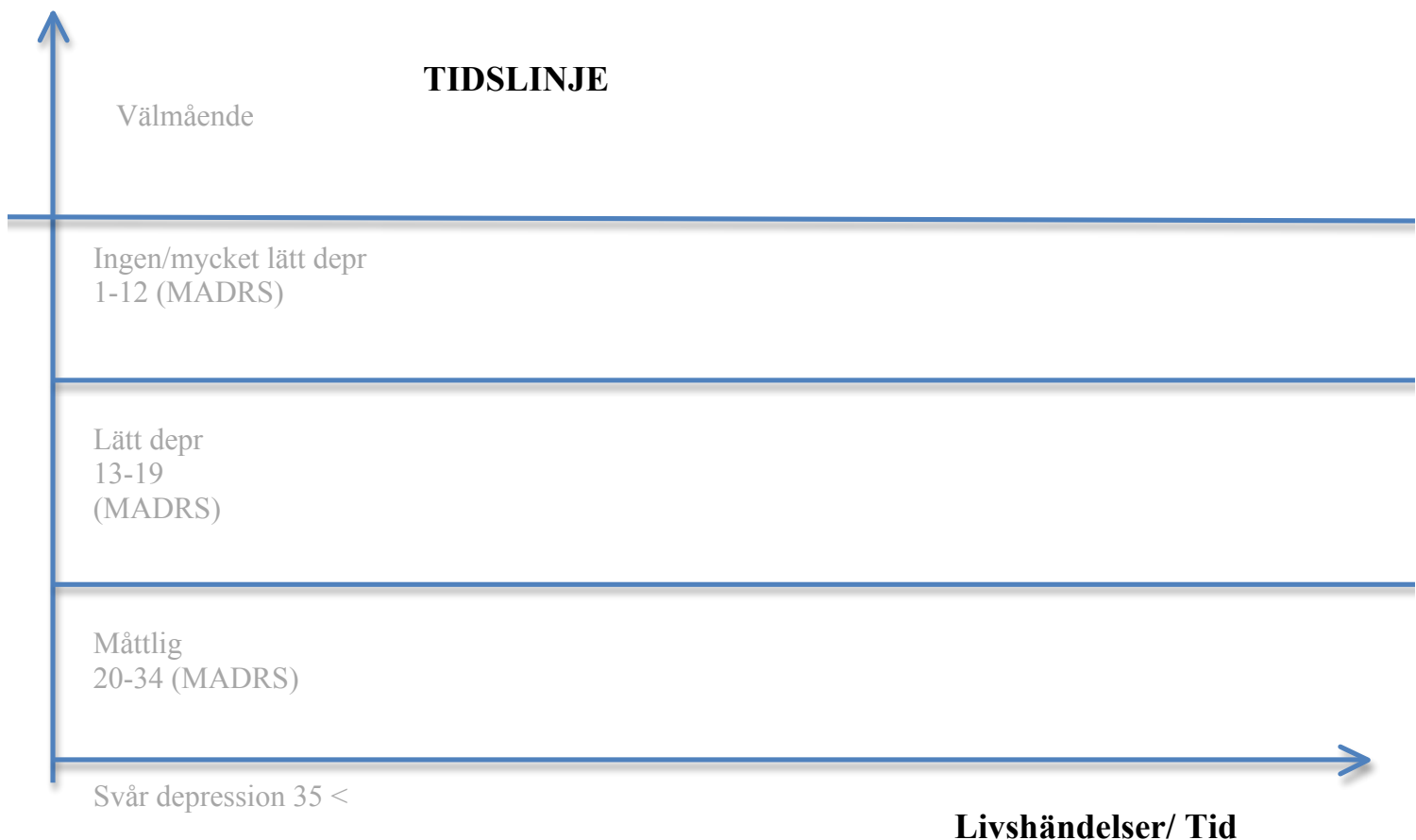
- Sätta diagnos
- Inventera hinder och möjligheter i patientens sociala liv
- Länka depressionen till ett interpersonellt sammanhang
- Tillsammans välja fokus
- Göra en Interpersonell formulering samt kontrakt

PT är vad man kan kalla en semistrukturerad manual, vilket bland annat innebär att interventionerna inte görs i en bestämd ordning. Ofta växlar man mellan ex IP-inventering, identifiering av symtom och förståelse för onset (ex tidslinje). Terapeutens val av intervention styrs av var patienten befinner sig känslomässigt. Alla interventioner i IPT syftar att hjälpa patienten att uppfatta, vara kvar i och förstå känslor som är kopplade till viktiga teman i livet.

Symtom	Interpersonell inventering	Val av fokus	Kontrakt
Diagnos	Nuvarande resurser	Styr samtalet runt måendet	Klargör fokusformuleringen, mål och förväntningar
Sjukroll	Nuvarande svårigheter	Styr samtalen runt relationer/händelser	
Psykoedukation	Social modell runt depression	Tydliggör interaktion mående - händelse	
symtomskattning	Tydliggör interaktion mående - händelse	Tydliggör behandlingens mål	
Tidslinje/Onset	Mobilisera stöd		
Symtomlindring	Vägledande för val av fokus		
Patienten är expert			
Vägledande för val av fokus			

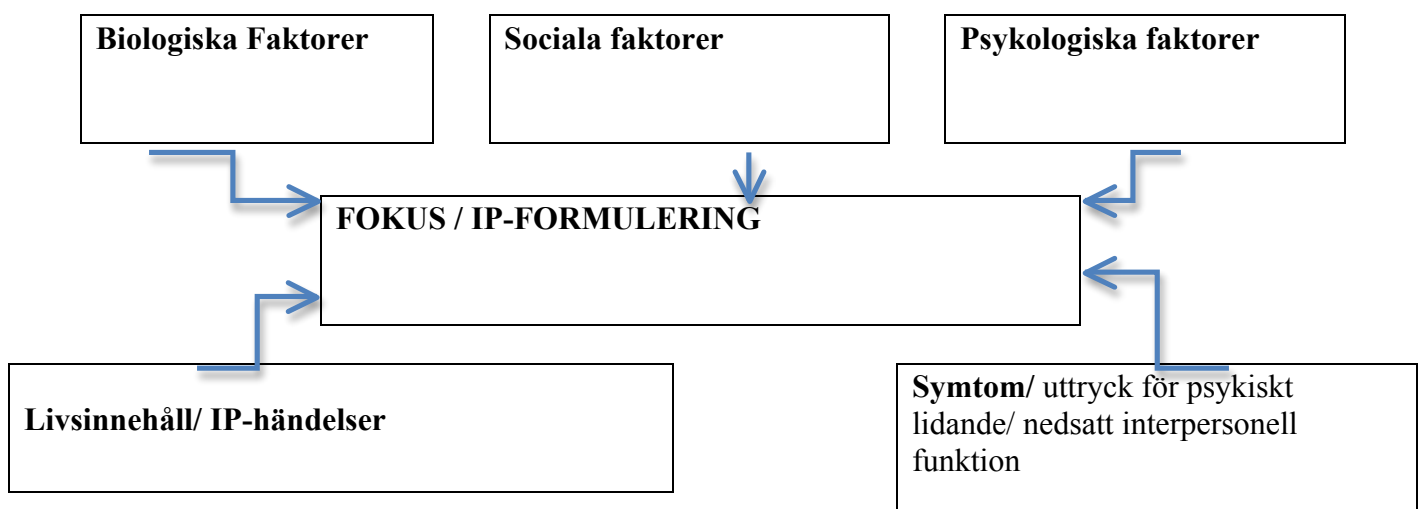
Vid skattning av följsamhet avseende initialfasen/bedömningsfasen tittar man på följande moment:

- Inledande grundlig genomgång kring patientens depressiva symptom
- Genomgång av nuvarande depressiva symptom och symptomens utveckling i ett interpersonellt kontext (tidslinje):
- Genomgång av tidigare depressionsepisoder, inklusive behandling och omkringliggande/ interpersonella sammanhang (förlängd tidslinje)
- Ge depressionen dess namn – Namnge tillståndet – markera en avvikelse från ”det vanliga”
- Ge psykoedukation om depression och depressionsbehandling
- Förklara att depression är behandlingsbart
- Tillskriv patienten en ”sjukroll” – Förklara ”sjukrollsbegreppet” (skuldavlastning, ansvar och stöd)
- Förklaring runt IPT och dess olika behandlingsfaser
- Genomför ett Interpersonellt inventarium:
- Potentiella fokusområden identifieras tillsammans med patienten:
- Presentation av en Interpersonell formulering runt den nuvarande depressionsepisoden
- Förhandling av specifika, rimliga mål för terapin, kopplat till valt fokusområde
- Explicit förhandling och fastställande av kontrakt för behandlingen



Tidslinjen kan vara ett verktyg för att få en bild av vad som specificerar det aktuella måendet till skillnad från patientens ”vanliga” mående samt ger en bild vad som tyckt vara utlösande och vidmakthållande faktorer i individens relationella liv. Gå igenom händelser och mående/symtom i samband med depressionens genombrott, en bit före och fram till idag för att få en bild av vad som pågår i individens liv samt hur tillfredsställd denne är kring det som sker. Försök även få en bild av hur hans/hennes habituala tillstånd tycks se ut.

Interpersonell formulering



Under de första samtalen insamlas information som skall ligga till grund för ett gemensamt valt fokusområde samt en Interpersonell problemformulering. I session 3 eller 4 avsätts tid att göra denna gemensamma förhandling/formulering. Formuleringen skall bygga på information hämtat från anamnes, tidslinje, ”onset” och vidmakthållande till depressionen, IP-inventoriet samt fokus och målformulering.

Interpersonellt inventorium

I manualen skriver Klerman et al (2000) s 45-46

”Efter att ha slutfört genomgången av de depressiva symptomen, skall terapeuten rikta patientens uppmärksamhet på ”onset” av symptomen och skälen till varför man sökte hjälp. Vad har hänt i patientens sociala och interpersonella liv som är associerad med ”onset” av symptomen? Genomgång av nyckelpersoner och händelser följer ofta med berättelsen. Om inte, är det bra att börja med ett inventorium av nuvarande och tidigare relationer, för att få ett fullständig bild av nuvarande interaktionerna i patientens liv just nu..... En systematisk genomgång av nuvarande och tidigare interpersonella relationer innebär en undersökning av patientens viktiga relationer med andra, börja med de nuvarande. I den inventeringen, bör följande information insamlas för varje person som är viktig i patientens liv.

1. Interaktioner (samspel) med patienten, hur ofta träffas de (frekvens), aktiviteter som delas och så vidare.
2. Förväntningar för båda parterna i relationen, samt en bedömning av om dessa förväntningar är uppfyllda eller ej.
3. En genomgång om de tillfredsställda och otillfredsställda aspekterna av relationen med specificerade, detaljerade exempel av båda sorternas interaktioner
4. På vilket sätt som patienten vill förändra relationen, genom förändring hans eller hennes beteende eller genom att förändra den andra personens.

Fast inventoriert är koncentrerat till de första sessionerna, kan den fortsätta om än i mindre systematisk form under behandlingens gång.

Hjälpmedel är:

Relationshierarki/ Närhetscirkeln

Vilka står dig känslomässigt nära? Inventera den känslomässiga intensiteten i olika relationer utifrån det aktuella måendet. Vem är ett stöd i behandlingen? Vem kan komma att bli ett fokus i behandlingen? Låt gärna patienten fylla i inventoriert själv. (Sid5)

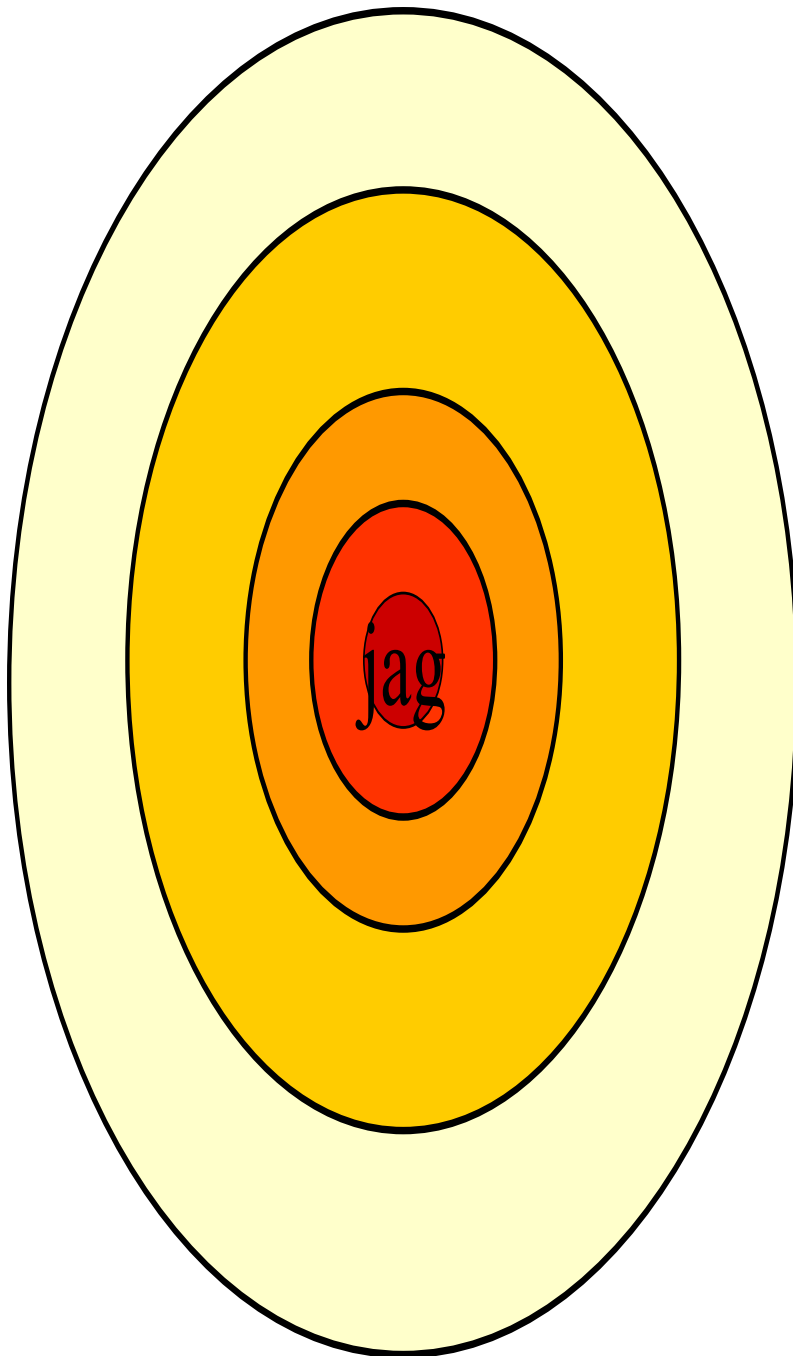
Interpersonellt Inventeringsdiagram/ Spindeldiagram

Är ett annat sätt att på ett visuellt sätt visa på det relationella nätverket.

Se själva diagrammet mest som en hjälp att titta på varje enskild relation på ett strukturerat sätt. Man behöver ej fylla i varje ruta på diagrammet. (sid 6)

Det är upp till varje terapeut att välja vilket hjälpmedel man vill använda vid inventeringen.

relationshierarki

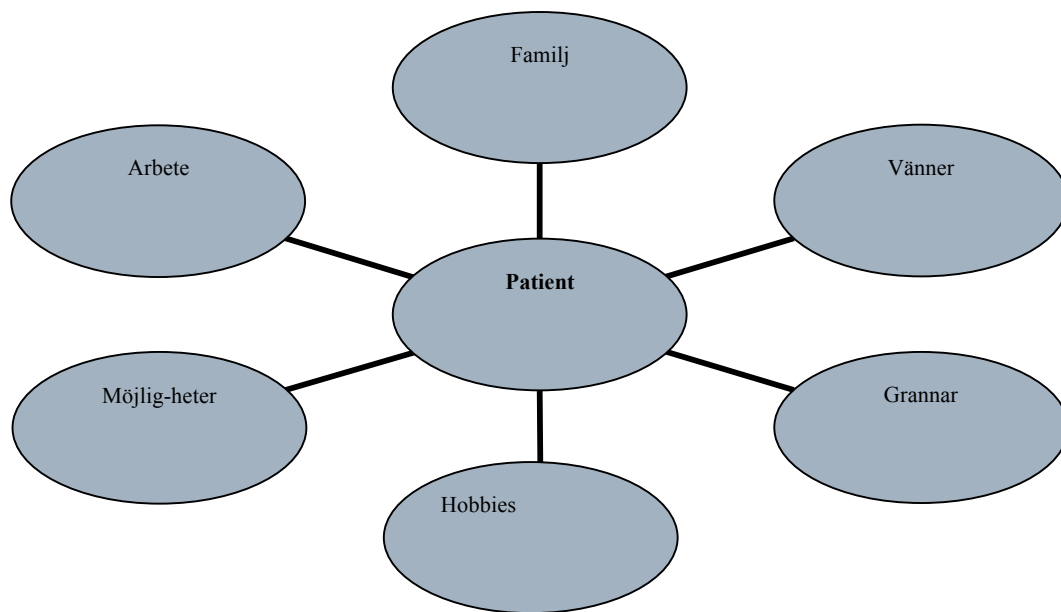


Käslomässigt närmast

Käslomässigt längst ifr

Intensiteten av emotionell närl

Interpersonellt Inventeringsdiagram



Namn				
Roll				
Tillgänglighet				
Ömsesidighet				
Emotionellt support				
Praktiskt Support				
Socialt Support				
↑ ↓				
Del av plan				

Grafisk representation av förändringar över tid:

PHQ9 och MADR-S

40	.....
39	.....
38	.....
37	.....
36	.....
35	.....
34	.....
33	.....
32	.....
31	.....
30	.....
29	.....
28	.....
27	.....
26	.....
25	.....
24	.....
23	.....
22	.....
21	.....
20	.....
19	.....
18	.....
17	.....
16	.....
15	.....
14	.....
13	.....
12	.....
11	.....
10	.....
9	.....
8	.....
7	.....
6	.....
5	.....
4	.....
3	.....
2	.....
1	.....
0	.....

session 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16

Kommentarer:

Session 1

KOD

Namn /initialer.....Datum.....Terapeut.....

Patienten fyller i MADR-S (bifogas) summa.....

Patienten fyller i PHQ-9 (bifogas) summa.....

Förändringar i depressionsmedicineringen.....

1	Går igenom depressiva symtom	Ja	Delvis	Nej
2	Ger depressionen ett namn och ger psykoedukation	Ja	Delvis	Nej
3	Tilldelar patienten en viss sjukroll	Ja	Delvis	Nej
4	Genomför ett detaljerat interpersonellt inventorium	Ja	Delvis	Nej
5	Undersöker relationers påverkan av sinnesstämningen	Ja	Delvis	Nej
6	Väljer ett IPT-problem område	Ja	Delvis	Nej
7	Gör ett kontrakt kring antal sessioner, närvaro, patientens roll osv	Ja	Delvis	Nej

sammanfattning av sessionen:.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

(fortsättning nästa sida)

Se även frågor kring initialfasen (session 1-3) på sida 12 som ifylles eftersom de utförs eller inte.

Session 2

KOD

Namn /initialer..... Datum.....Terapeut.....

1:IPT fokus Dispyt-Roll-Sorg-Ident (tänkbart).....

Patienten fyller i PHQ-9 (bifogas) summa.....

Förändringar i depressionsmedicineringen.....

1	Går igenom depressiva symtom	Ja	Delvis	Nej
2	Ger depressionen ett namn och ger psykoedukation	Ja	Delvis	Nej
3	Tilldelar patienten en viss sjukroll	Ja	Delvis	Nej
4	Genomför ett detaljerat interpersonellt inventorium	Ja	Delvis	Nej
5	Undersöker relationers påverkan av sinnesstämningen	Ja	Delvis	Nej
6	Väljer ett IPT-problem område	Ja	Delvis	Nej
7	Gör ett kontrakt kring antal sessioner, närvaro, patientens roll osv	Ja	Delvis	Nej

sammanfattning av sessionen:.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

..... (fortsättning nästa sida)

Se även frågor kring initialfasen (session 1-3) på sida 12 som ifylles eftersom de utförs eller inte.

Session 3**KOD**

Namn /initialer..... Datum.....Terapeut.....

1:IPT fokus Dispyt-Roll-Sorg-Ident (tänkbart).....

Patienten fyller i PHQ-9 (bifogas) summa.....

Förändringar i depressionsmedicineringen.....

1	Går igenom depressiva symtom	Ja	Delvis	Nej
2	Ger depressionen ett namn och ger psykoedukation	Ja	Delvis	Nej
3	Tilldelar patienten en viss sjukroll	Ja	Delvis	Nej
4	Genomför ett detaljerat interpersonellt inventarium	Ja	Delvis	Nej
5	Undersöker relationers påverkan av sinnesstämmningen	Ja	Delvis	Nej
6	Väljer ett IPT-problem område	Ja	Delvis	Nej
7	Gör ett kontrakt kring antal sessioner, närvaro, patientens roll osv	Ja	Delvis	Nej

sammanfattning av sessionen:.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

..... (fortsättning nästa sida)

Se även frågor kring initialfasen (session 1-3) på sida 12 som ifylles eftersom de utförs eller inte.

Session 4

KOD

Namn / initialer..... Datum.....Terapeut.....

Patienten fyller i PHQ-9 (bifogas) summa.....

Förändringar i depressionsmedicineringen.....

1	Går igenom depressiva symtom	Ja	Delvis	Nej
2	Ger depressionen ett namn och ger psykoedukation	Ja	Delvis	Nej
3	Tilldelar patienten en viss sjukroll	Ja	Delvis	Nej
4	Genomför ett detaljerat interpersonellt inventarium	Ja	Delvis	Nej
5	Undersöker relationers påverkan av sinnesstämningen	Ja	Delvis	Nej
6	Väljer ett IPT-problem område	Ja	Delvis	Nej
7	Gör ett kontrakt kring antal sessioner, närvaro, patientens roll osv	Ja	Delvis	Nej

Interpersonell formulering: (IPT fokus i beskrivande termer för just denna patient)

.....
.....
.....
.....
.....

Sammanfattning av sessionen:.....

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

..... (fortsättning nästa sida)

Se även frågor kring initialfasen (session 1-3) på sida 12 som ifylles eftersom de utförs eller inte.

Under de första 1-3,4 samtalen

Inledningsfas (1-4 samtalet)

har detta skett:

1	Går igenom depressiva symtom	Ja	Delvis	Nej
2	Genomgång av nuvarande depressiva symtom och symtomens utveckling i ett interpersonellt kontext (tidslinje):	Ja	Delvis	Nej
3	Genomgång av tidigare depressionsepisoder, inklusive behandling och omkringliggande/ interpersonella sammanhang (förlängd tidslinje)	Ja	Delvis	Nej
4	Ger depressionen ett namn och ger psykoedukation. Bekräfta svårigheterna och lämpligheten att få hjälp.	Ja	Delvis	Nej
5	Beskriver IPT, bestående av en framställning som lägger tonvikt på att, om man förstår och ändrar klientens interpersonella relation och/eller sociala roll, kommer det att lindra hans/hennes depression. Förklaring av de tre faserna.	Ja	Delvis	Nej
6	Förklarar sjukrollen och aktiverar patientens därmed nätverk och handhavandet av symtomen. Klientens ansvar att arbeta mot ett tillfrisknade med ökat välbefinnande och minskning av betungande uppgifter. (Sjukroll= erkännande, avlastning, ansvar och mobilisering av stöd)	Ja	Delvis	Nej
7	Förklarar att depression är behandlingsbar med referens till forskning och andra behandlingar.	Ja	Delvis	Nej
8	Diskuterar användning av mediciner i termer av kombinationsbehandling med möjlighet att återkomma till detta om ingen förbättring sker.	Ja	Delvis	Nej
9	Översätter de depressiva symptomen till ett interpersonellt sammanhang.	Ja	Delvis	Nej
10	Interpersonell inventering, inkluderande undersökning av både förväntningar, tillfredsställelse som upplevelse samt önskan om en förändring i tidigare som i nuvarande relation.	Ja	Delvis	Nej
11	En eller flera möjliga fokus områden att arbeta med identifieras med klienten under de första sessionerna	Ja	Delvis	Nej
12	En problemformulering presenteras på ett sätt som patienten upplever som möjlig och ger möjlighet till förändring och förhandling om fokusområde.	Ja	Delvis	Nej
13	Väljer tillsammans ett IPT-problem- ett Fokusområde	Ja	Delvis	Nej
14	Diskussion om kontraktet. (administrativa frågor, frekvens, intensitet, mötestider, regler vid missad tid)	Ja	Delvis	Nej

Finns det moment som känns ofullständiga som behöver följas upp under behandlingsfasens gång, i så fall vilka?

.....

.....

.....

.....

.....

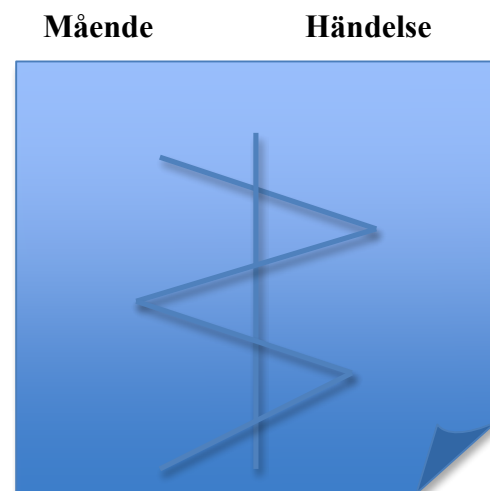
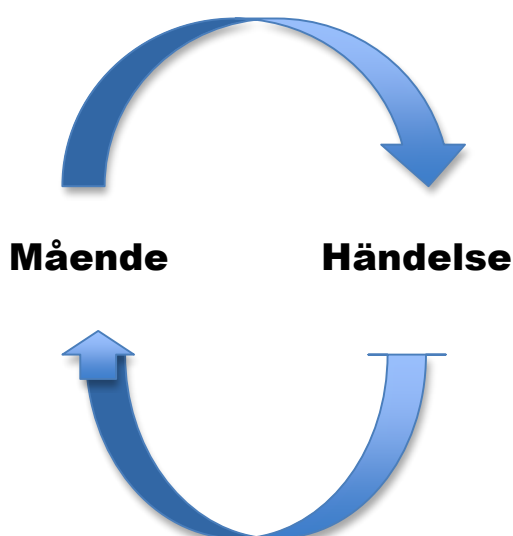
Mellanfasen/ Behandlingsfasen

Terapin träder efter valt fokus och interpersonell formulering in i själva behandlingsfasen – mellanfasen. Det kan här ske en överlappning där man kan vilja fortsätta att uppehålla sig kring olika moment från bedömningsfasen då dessa inte känns fullständiga, samtidigt som man påbörjar arbetet utifrån valt fokusområde. Terapeuten intar en något mer återhållsam stil och ger patienten möjlighet att ta upp interpersonella angelägenheter som kan kopplas till det aktuella måendet och därmed även det valda fokusområdet.

Följande moment ingår i en mellanfassession:

- Symtomskattning och utvärdering av identifierade symtom
- Öppningsfråga: **Hur har det varit sedan vi träffades sist?**
- Terapeuten sammanlänkar mående till händelse eller händelse till mående.
- Utforskning av känslomässigt laddade händelser och dess relation till fluktuationen i måendet.
- Terapeuten stödjer/validerar/berömmar patientens framsteg.
- Terapeuten hjälper patienten att förstå bakslag.
- Känslomässigt laddade händelser avspeglas på bestämt IP-fokus
- Interventioner utifrån valt fokus och specifika tekniker
- Sammanfattning av sessionen

I samtalet sammanlänkas hela tiden måendet/symtomen/känslorna med olika händelser i individens relationella liv.



Samtalet kan liknas vid en sicksacksprocess mellan teman kring mående och händelser kopplat till fokus och det som är aktuellt i individens liv. Regelbundet görs explicita avstämningar mellan Terapeut och Patient för en samstämmig förståelse av problemet.

Session 5

KOD

Namn initialer.....Datum.....Terapeut.....

1:IPT fokus Dispyt-Roll-Sorg-Ident.....

Patienten fyller i PHQ-9 (bifogas) summa.....

Förändringar i depressionsmedicineringen.....

1	Går igenom depressiva symtom för den senaste veckan	Ja	Delvis	Nej
2	Fokuseras samtalet kring det identifierade problemområdet	Ja	Delvis	Nej
3	Kopplas symtomet/känslan interpersonell händelse och Vice versa ("mood – event")	Ja	Delvis	Nej
4	Klarifieras patientens förväntningar på relationer och/eller förändringar	Ja	Delvis	Nej
5	Undersöks olika vägar för patienten att utveckla relationer och aktivitetet	Ja	Delvis	Nej
6	Undersöks möjliga förändringar som kan göras	Ja	Delvis	Nej
7	Identifieras dyfunktionell kommunikation	Ja	Delvis	Nej
8	Görs en kommunikationsanalys	Ja	Delvis	Nej
9	Praktiseras nya kommunikationsstrategier	Ja	Delvis	Nej
10	Används direktiva tekniker ex utbildning, råd, problemlösning, hemuppgifter etc	Ja	Delvis	Nej
11	Används rollspel	Ja	Delvis	Nej
12	Har patienten utfört någon/något av de/det uppdrag som ni överenskommit om är viktigt i det valda fokusområdet	Ja	Delvis	Nej
13	Skер en sammanfattning till patienten vid slutet av sessionen?	Ja	Delvis	Nej

(Se även frågor kring mellanfasen (session 4-13) på sid 24-25 som ifylles om de utförs eller inte)

Om ja på 12;

Vad?.....

Sammanfattning av sessionen:.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

... (fortsättning nästa sida)

Session 6

KOD

Namn/initialer.....Datum.....Terapeut.....

1:IPT fokus Dispyt-Roll-Sorg-Ident.....

Patienten fyller i PHQ-9 (bifogas) summa.....

Förändringar i depressionsmedicineringen.....

1	Går igenom depressiva symtom för den senaste veckan	Ja	Delvis	Nej
2	Fokuseras samtalet kring det identifierade problemområdet	Ja	Delvis	Nej
3	Kopplas symtomet/känslan interpersonell händelse och Vice versa ("mood – event")	Ja	Delvis	Nej
4	Klarifieras patientens förväntningar på relationer och/eller förändringar	Ja	Delvis	Nej
5	Undersöks olika vägar för patienten att utveckla relationer och aktivitet	Ja	Delvis	Nej
6	Undersöks möjliga förändringar som kan göras	Ja	Delvis	Nej
7	Identifieras dyfunktionell kommunikation	Ja	Delvis	Nej
8	Görs en kommunikationsanalys	Ja	Delvis	Nej
9	Praktiseras nya kommunikationsstrategier	Ja	Delvis	Nej
10	Används direktiva tekniker ex utbildning, råd, problemlösning, hemuppgifter etc	Ja	Delvis	Nej
11	Används rollspel	Ja	Delvis	Nej
12	Har patienten utfört någon/något av de/det uppdrag som ni överenskommit om är viktigt i det valda fokusområdet	Ja	Delvis	Nej
13	Sker en sammanfattning till patienten vid slutet av sessionen?	Ja	Delvis	Nej

(Se även frågor kring mellanfasen (session 4-13) på sid 24-25 som ifylles om de utförs eller inte)

Om ja på 12;

Vad?.....

Sammanfattning av sessionen:.....

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
..... (fortsättning nästa sida)

Session 7

KOD

Namn /initialer..... Datum..... Terapeut.....

1:IPT fokus Dispyt-Roll-Sorg-Ident.....

Patienten fyller i PHQ-9 (bifogas) summa.....

Förändringar i depressionsmedicineringen.....

1	Går igenom depressiva symtom för den senaste veckan	Ja	Delvis	Nej
2	Fokuseras samtalet kring det identifierade problemområdet	Ja	Delvis	Nej
3	Kopplas symtomet/känslan interpersonell händelse och Vice versa ("mood – event")	Ja	Delvis	Nej
4	Klarifieras patientens förväntningar på relationer och/eller förändringar	Ja	Delvis	Nej
5	Undersöks olika vägar för patienten att utveckla relationer och aktivitetet	Ja	Delvis	Nej
6	Undersöks möjliga förändringar som kan göras	Ja	Delvis	Nej
7	Identifieras dyfunktionell kommunikation	Ja	Delvis	Nej
8	Görs en kommunikationsanalys	Ja	Delvis	Nej
9	Praktiseras nya kommunikationsstrategier	Ja	Delvis	Nej
10	Används direktiva tekniker ex utbildning, råd, problemlösning, hemuppgifter etc	Ja	Delvis	Nej
11	Används rollspel	Ja	Delvis	Nej
12	Har patienten utfört någon/något av de/det uppdrag som ni överenskommit om är viktigt i det valda fokusområdet	Ja	Delvis	Nej
13	Sker en sammanfattning till patienten vid slutet av sessionen?	Ja	Delvis	Nej

(Se även frågor kring mellanfasen (session 4-13) på sid 24-25 som ifylles om de utförs eller inte)

Om ja på 12;

Vad?.....

Sammanfattning av sessionen:.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

... (fortsättning nästa sida)

Session 8

KOD

Namn / initialer..... Datum.....Terapeut.....

1:IPT fokus Dispyt-Roll-Sorg-Ident.....

Patienten fyller i PHQ-9 (bifogas) summa.....

Patienten fyller i MADR-S (bifogas) summa.....

Förändringar i depressionsmedicineringen.....

1	Går igenom depressiva symtom för den senaste veckan	Ja	Delvis	Nej
2	Fokuseras samtalet kring det identifierade problemområdet	Ja	Delvis	Nej
3	Kopplas symtomet/känslan interpersonell händelse och Vice versa ("mood – event")	Ja	Delvis	Nej
4	Klarifieras patientens förväntningar på relationer och/eller förändringar	Ja	Delvis	Nej
5	Undersöks olika vägar för patienten att utveckla relationer och aktivitetet	Ja	Delvis	Nej
6	Undersöks möjliga förändringar som kan göras	Ja	Delvis	Nej
7	Identifieras dyfunktionell kommunikation	Ja	Delvis	Nej
8	Görs en kommunikationsanalys	Ja	Delvis	Nej
9	Praktiseras nya kommunikationsstrategier	Ja	Delvis	Nej
10	Används direktiva tekniker ex utbildning, råd, problemlösning, hemuppgifter etc	Ja	Delvis	Nej
11	Används rollspel	Ja	Delvis	Nej
12	Har patienten utfört någon/något av de/det uppdrag som ni överenskommit om är viktigt i det valda fokusområdet	Ja	Delvis	Nej
13	Sker en sammanfattning till patienten vid slutet av sessionen?	Ja	Delvis	Nej

(Se även frågor kring mellanfasen (session 4-13) på sid 24-25 som ifylles om de utförs eller inte)

Om ja på 12;

Vad?.....

Sammanfattning av sessionen:.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

... (fortsättning nästa sida)

Namn initialer.....Datum.....Terapeut.....

1: IPT fokus Dispyt-Roll-Sorg-Ident.....

Patienten fyller i PHQ-9 (bifogas) summa.....

Förändringar i depressionsmedicineringen

1	Går igenom depressiva symtom för den senaste veckan	Ja	Delvis	Nej
2	Fokuseras samtalet kring det identifierade problemområdet	Ja	Delvis	Nej
3	Kopplas symtomet/känslan interpersonell händelse och Vice versa ("mood – event")	Ja	Delvis	Nej
4	Klarifieras patientens förväntningar på relationer och/eller förändringar	Ja	Delvis	Nej
5	Undersöks olika vägar för patienten att utveckla relationer och aktivitet	Ja	Delvis	Nej
6	Undersöks möjliga förändringar som kan göras	Ja	Delvis	Nej
7	Identifieras dyfunktionell kommunikation	Ja	Delvis	Nej
8	Görs en kommunikationsanalys	Ja	Delvis	Nej
9	Praktiseras nya kommunikationsstrategier	Ja	Delvis	Nej
10	Används direkta tekniker ex utbildning, råd, problemlösning, hemuppgifter etc	Ja	Delvis	Nej
11	Används rollspel	Ja	Delvis	Nej
12	Har patienten utfört någon/något av de/det uppdrag som ni överenskommit om är viktigt i det valda fokusområdet	Ja	Delvis	Nej
13	Sker en sammanfattning till patienten vid slutet av sessionen?	Ja	Delvis	Nej

(Se även frågor kring mellanfasen (session 4-13) på sid 24-25 som ifylles om de utförs eller inte)

Om ja på 12;

Vad?.....

Sammanfattning av sessionen:.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

... (fortsättning nästa sida)

Session 10**KOD**

Namn / initialer..... Datum.....Terapeut.....

1:IPT fokus Dispyt-Roll-Sorg-Ident.....

Patienten fyller i PHQ-9 (bifogas) summa.....

Förändringar i depressionsmedicineringen.....

1	Går igenom depressiva symtom för den senaste veckan	Ja	Delvis	Nej
2	Fokuseras samtalet kring det identifierade problemområdet	Ja	Delvis	Nej
3	Kopplas symtomet/känslan interpersonell händelse och Vice versa ("mood – event")	Ja	Delvis	Nej
4	Klarifieras patientens förväntningar på relationer och/eller förändringar	Ja	Delvis	Nej
5	Undersöks olika vägar för patienten att utveckla relationer och aktivitetet	Ja	Delvis	Nej
6	Undersöks möjliga förändringar som kan göras	Ja	Delvis	Nej
7	Identifieras dyfunktionell kommunikation	Ja	Delvis	Nej
8	Görs en kommunikationsanalys	Ja	Delvis	Nej
9	Praktiseras nya kommunikationsstrategier	Ja	Delvis	Nej
10	Används direktiva tekniker ex utbildning, råd, problemlösning, hemuppgifter etc	Ja	Delvis	Nej
11	Används rollspel	Ja	Delvis	Nej
12	Har patienten utfört någon/något av de/det uppdrag som ni överenskommit om är viktigt i det valda fokusområdet	Ja	Delvis	Nej
13	Sker en sammanfattning till patienten vid slutet av sessionen?	Ja	Delvis	Nej

(Se även frågor kring mellanfasen (session 4-13) på sid 24-25 som ifylles om de utförs eller inte)

Om ja på 12;

Vad?.....

Sammanfattning av sessionen:.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

... (fortsättning nästa sida)

Session 11

KOD

Namn / initialer..... Datum.....Terapeut.....

1:IPT fokus Dispyt-Roll-Sorg-Ident.....

Patienten fyller i PHQ-9 (bifogas) summa.....

Förändringar i depressionsmedicineringen.....

1	Går igenom depressiva symtom för den senaste veckan	Ja	Delvis	Nej
2	Fokuseras samtalet kring det identifierade problemområdet	Ja	Delvis	Nej
3	Kopplas symtomet/känslan interpersonell händelse och Vice versa ("mood – event")	Ja	Delvis	Nej
4	Klarifieras patientens förväntningar på relationer och/eller förändringar	Ja	Delvis	Nej
5	Undersöks olika vägar för patienten att utveckla relationer och aktivitetet	Ja	Delvis	Nej
6	Undersöks möjliga förändringar som kan göras	Ja	Delvis	Nej
7	Identifieras dyfunktionell kommunikation	Ja	Delvis	Nej
8	Görs en kommunikationsanalys	Ja	Delvis	Nej
9	Praktiseras nya kommunikationsstrategier	Ja	Delvis	Nej
10	Används direktiva tekniker ex utbildning, råd, problemlösning, hemuppgifter etc	Ja	Delvis	Nej
11	Används rollspel	Ja	Delvis	Nej
12	Har patienten utfört någon/något av de/det uppdrag som ni överenskommit om är viktigt i det valda fokusområdet	Ja	Delvis	Nej
13	Sker en sammanfattning till patienten vid slutet av sessionen?	Ja	Delvis	Nej

(Se även frågor kring mellanfasen (session 4-13) på sid 24-25 som ifylles om de utförs eller inte)

Om ja på 12;

Vad?.....

Sammanfattning av sessionen:.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

... (fortsättning nästa sida)

Namn/initialer.....Datum.....Terapeut.....

1: IPT fokus Dispyt-Roll-Sorg-Ident.....

Patienten fyller i PHQ-9 (bifogas) summa.....

Förändringar i depressionsmedicineringen.....

1	Går igenom depressiva symtom för den senaste veckan	Ja	Delvis	Nej
2	Fokuseras samtalet kring det identifierade problemområdet	Ja	Delvis	Nej
3	Kopplas symtomet/känslan interpersonell händelse och Vice versa ("mood – event")	Ja	Delvis	Nej
4	Klarifieras patientens förväntningar på relationer och/eller förändringar	Ja	Delvis	Nej
5	Undersöks olika vägar för patienten att utveckla relationer och aktivitetet	Ja	Delvis	Nej
6	Görs en strukturerad uppföljning av det interpersonella inventariet, hur det förändrats över tid?	Ja	Delvis	Nej
7	Undersöks möjliga förändringar som kan göras	Ja	Delvis	Nej
8	Identifieras dysfunktionell kommunikation	Ja	Delvis	Nej
9	Görs en kommunikationsanalys	Ja	Delvis	Nej
10	Praktiseras nya kommunikationsstrategier	Ja	Delvis	Nej
11	Används direktiva tekniker ex utbildning, råd, problemlösning, hemuppgifter etc	Ja	Delvis	Nej
12	Används rollspel	Ja	Delvis	Nej
13	Har patienten utfört någon/något av de/det uppdrag som ni överenskommit om är viktigt i det valda fokusområdet	Ja	Delvis	Nej
14	Sker en sammanfattning till patienten vid slutet av sessionen?	Ja	Delvis	Nej

(Se även frågor kring mellanfasen (session 4-14) på sid 24-25 som ifylles om de utförs eller inte)

Om ja på 13;

Vad?.....

Sammanfattning av sessionen:.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

(fortsättning nästa sida)

Session 13

KOD

Namn / initialer..... Datum.....Terapeut.....

1:IPT fokus Dispyt-Roll-Sorg-Ident.....

Patienten fyller i PHQ-9 (bifogas) summa.....

Förändringar i depressionsmedicineringen.....

1	Går igenom depressiva symtom för den senaste veckan	Ja	Delvis	Nej
2	Fokuseras samtalen kring det identifierade problemområdet	Ja	Delvis	Nej
3	Kopplas symtomet/känslan interpersonell händelse och Vice versa ("mood – event")	Ja	Delvis	Nej
4	Klarifieras patientens förväntningar på relationer och/eller förändringar	Ja	Delvis	Nej
5	Undersöks olika vägar för patienten att utveckla relationer och aktivitet	Ja	Delvis	Nej
6	Görs en strukturerad uppföljning av det interpersonella inventariet, hur det förändrats över tid?	Ja	Delvis	Nej
7	Undersöks möjliga förändringar som kan göras	Ja	Delvis	Nej
8	Identifieras dysfunktionell kommunikation	Ja	Delvis	Nej
9	Görs en kommunikationsanalys	Ja	Delvis	Nej
10	Praktiseras nya kommunikationsstrategier	Ja	Delvis	Nej
11	Används direktiva tekniker ex utbildning, råd, problemlösning, hemuppgifter etc	Ja	Delvis	Nej
12	Används rollspel	Ja	Delvis	Nej
13	Har patienten utfört någon/något av de/det uppdrag som ni överenskommit om är viktigt i det valda fokusområdet	Ja	Delvis	Nej
14	Sker en sammanfattning till patienten vid slutet av sessionen?	Ja	Delvis	Nej

(Se även frågor kring mellanfasen (session 4-14) på sid 24-25 som ifylles om de utförs eller inte)

Om ja på 13;

Vad?.....

Sammanfattning av sessionen:.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

(fortsättning nästa sida)

Session 14

KOD

Namn/initialer.....Datum.....Terapeut.....

1:IPT fokus Dispyt-Roll-Sorg-Ident.....

Patienten fyller i PHQ-9 (bifogas) summa.....

Förändringar i depressionsmedicineringen.....

1	Går igenom depressiva symtom för den senaste veckan	Ja	Delvis	Nej
2	Fokuseras samtalet kring det identifierade problemområdet	Ja	Delvis	Nej
3	Kopplas symtomet/känslan interpersonell händelse och Vice versa ("mood – event")	Ja	Delvis	Nej
4	Klarifieras patientens förväntningar på relationer och/eller förändringar	Ja	Delvis	Nej
5	Undersöks olika vägar för patienten att utveckla relationer och aktivitetet	Ja	Delvis	Nej
6	Görs en strukturerad uppföljning av det interpersonella inventariet, hur det förändrats över tid?	Ja	Delvis	Nej
7	Undersöks möjliga förändringar som kan göras	Ja	Delvis	Nej
8	Identifieras dysfunktionell kommunikation	Ja	Delvis	Nej
9	Görs en kommunikationsanalys	Ja	Delvis	Nej
10	Praktiseras nya kommunikationsstrategier	Ja	Delvis	Nej
11	Används direktiva tekniker ex utbildning, råd, problemlösning, hemuppgifter etc	Ja	Delvis	Nej
12	Används rollspel	Ja	Delvis	Nej
13	Har patienten utfört någon/något av de/det uppdrag som ni överenskommit om är viktigt i det valda fokusområdet	Ja	Delvis	Nej
14	Sker en sammanfattning till patienten vid slutet av sessionen?	Ja	Delvis	Nej

(Se även frågor kring mellanfasen (session 4-14) på sid 24-25 som ifylles om de utförs eller inte)

sammanfattning av sessionen:.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....(fortsättning nästa sida)

Fokusområden (besvaras för det fokusområde som är aktuellt)

**Under mellanfasen
har detta skett?**

Rollförändring (Transition)

1	Genomgång av de depressiva symtomen den senaste veckan.	Ja	Delvis	Nej
2	Kopplar de depressiva symtomen med svårigheterna att handskas med förändringen från en social roll till en annan	Ja	Delvis	Nej
3	Går igenom de positiva som negativa aspekterna av den gamla rollen och en möjlig ny sådan, en realistisk utvärdering.	Ja	Delvis	Nej
4	Undersöker karaktären och känslan av vad som gått förlorat	Ja	Delvis	Nej
5	Undersöker känslan av förändring i sig självt	Ja	Delvis	Nej
6	Undersöker möjligheterna i den nya rollen	Ja	Delvis	Nej
7	Uppmuntrar utveckling av/ett effektivt nyttjande av socialt stödsystem och förmågor som är nödvändiga i den nya rollen	Ja	Delvis	Nej

Rollkonflikt (Dispute)

Har detta skett?

1	Genomgång av de depressiva symtomen den senaste veckan.	Ja	Delvis	Nej
2	Kopplar ihop symtomens början (onset) och konflikten (dispute) med en betydelsefull pågående relation som patienten är känslomässigt involverad i	Ja	Delvis	Nej
3	Bedömer vilket stadium som konflikten befinner sig i (förhandlingsläge - ”dödläge”- mot upplösning)	Ja	Delvis	Nej
4	Identifierar konfliktens dynamik; härstamning, uttalade och outtalade kärnteman; -Vilka anknytningsbehov är ej tillgosedda?	Ja	Delvis	Nej
5	Identifierar icke överensstämmande önsknings/förväntningar – ser hur obalans i ”givande och tagande” kan kopplas till konflikten och kopplas till depressionen	Ja	Delvis	Nej
6	Undersök och diskutera skillnader i förväntningar och värderingar.	Ja	Delvis	Nej
7	Undersöker paralleller och skillnader mellan nuvarande konflikt och andra tidigare och nuvarande relationer.	Ja	Delvis	Nej
8	Undersöker/diskuterar möjliga/tillgängliga alternativ för patienten till fortsatta lösningar av konflikten och/eller att åstadkomma önskad förändring	Ja	Delvis	Nej
9	Utforskande kring kommunikationsmönster; HUR kommuniceras behov? struktur, känslor, förväntningar och hur kan konflikten och/eller depressionen kopplas till detta?	Ja	Delvis	Nej
10	Undersöker hur konflikten/depressionen vidmakthålls, samt på vilket sätt samtliga bidrar till konflikten.	Ja	Delvis	Nej
11	Kartlägger hur nätverket runt omkring kan komplettera/vara ett stöd i konflikten alternativt förklara kontext runt konflikten.	Ja	Delvis	Nej

Komplicerad sorg

Har detta skett?

1	Går igenom de depressiva symtomen för den senaste veckan	Ja	Delvis	Nej
2	Relaterar de depressiva symtomen till dödsfallet och/eller frånvaron av den betydelsefulla relationen	Ja	Delvis	Nej
3	Återskapar positiva som negativa aspekter av relationen till den bortgångne, inkluderat känslor för personen före, efter och runt dödsfallet.	Ja	Delvis	Nej
4	Beskriver sekvenser och konsekvenser av händelser strax före under och efter bortgången, utforskande av känslor (positiv som negativ) kopplat till olika skeenden.	Ja	Delvis	Nej
5	Undersöker möjligheten till socialt stöd i samband med dödsfallet samt i det nuvarande sorgearbetet	Ja	Delvis	Nej
6	Undersöker pågående känslor kopplat till förlusten, hur de kan förstås, användas och länkas till depressionen	Ja	Delvis	Nej
7	Överväger olika sätt att bli involverad med andra människor	Ja	Delvis	Nej
8	Har inventarium för komplicerad sorg fyllts i och utvärderats under terapins gång?			

Interpersonell sårbarhet/brist

Har detta skett?

1	Går igenom de depressiva symtomen för den senaste veckan	Ja	Delvis	Nej
2	Kopplar nuvarande depressiva symtom till social otillfredsställelse och isolering.	Ja	Delvis	Nej
3	Går igenom tidigare viktiga relationer samtidigt undersöks tidigare svårigheter, hur de uppstod och hur man kan undvika dem i framtiden samt de bästa sidorna, i avsikt att utveckla en modell för nya tillfredställande relationer.	Ja	Delvis	Nej
4	Undersöker repetitiva dysfunktionella mönster och/eller förväntningar i tidigare eller nuvarande relationer	Ja	Delvis	Nej
5	Diskuterar patientens positiva och negativa känslor mot terapeuten och undersöker paralleller i andra relationer	Ja	Delvis	Nej
6	Terapeuten undersöker egna känslor och använder den terapeutiska relationen att hjälpa patienten att bli medveten om dennes påverkan på andra, om sin egen roll i interaktionen och som modell för en tillfredställande relation utanför terapin	Ja	Delvis	Nej
7	Uppmuntrar till att söka nya relationer och utveckling av nuvarande relationer	Ja	Delvis	Nej

Avslutningsfasen

Tal om avslut bör ha kommit till stånd redan runt session 12. Den tidsbegränsade ramen innebär att avslutet är närvarande redan från början av terapin och finns det anledning, lämnas det utrymme för samtal kring då ju separation och tema runt förändring är en del av metoden. De sista samtalen skall dock ha sitt huvudsakliga fokus kring avslut, utvärdering av terapin, hur patienten kommit att förändra sitt sätt att vända sig till andra i glädje och sorg samt hur dennes arbete kring detta skall fortgå efter terapins slut.

Session 15**KOD**

Namn / initialer..... Datum.....Terapeut.....

1:IPT fokus Dispyt-Roll-Sorg-Ident.....

Patienten fyller i MADRS (bifogas) summa.....

Patienten fyller i PHQ-9 (bifogas) summa.....

Förändringar i depressionsmedicineringen.....

1	Går igenom de depressiva symtomen för den senaste veckan	Ja	Delvis	Nej
2	Går igenom förändring i symtombilden över tid (diagram) och kopplar detta till fokusområde/pågående relationer	Ja	Delvis	Nej
3	Går igenom kopplingen mellan problemområdet och depressionen	Ja	Delvis	Nej
4	Görs en strukturerad uppföljning av det interpersonella inventariet, hur det förändrats över tid?	Ja	Delvis	Nej
5	Gå igenom strategier som har använts i behandlingen	Ja	Delvis	Nej
6	Går igenom interpersonella framgångar och försök till förändring	Ja	Delvis	Nej
7	Diskuterar varningstecken för depression	Ja	Delvis	Nej
8	Diskuterar generaliserbara strategier i framtida situationer	Ja	Delvis	Nej
9	Diskuterar vidmakthållandestrategier – hur och med hjälp av vem fortsätter du att jobba med ditt mående?	Ja	Delvis	Nej
10	Diskuterar känslor om att sluta behandlingen	Ja	Delvis	Nej
11	Diskuterar modeller i att avsluta relationer	Ja	Delvis	Nej
12	Diskuterar behovet av fortsatt behandling	Ja	Delvis	Nej

Se även frågor kring avslutningsfasen(session 15-16) på sida 28 som ifylles om de utförs eller inte

sammanfattning av sessionen:.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....(fortsättning nästa sida)

Session 16**KOD**

Namn / initialer..... Datum.....Terapeut.....

1:IPT fokus Dispyt-Roll-Sorg-Ident.....

Patienten fyller i PHQ-9 (bifogas) summa.....

Förändringar i depressionsmedicineringen.....

1	Går igenom de depressiva symtomen för den senaste veckan	Ja	Delvis	Nej
2	Går igenom förändring i symtombilden över tid (diagram) och kopplar detta till fokusområde/pågående relationer	Ja	Delvis	Nej
3	Går igenom kopplingen mellan problemområdet och depressionen	Ja	Delvis	Nej
4	Görs en strukturerad uppföljning av det interpersonella inventariet, hur det förändrats över tid?	Ja	Delvis	Nej
5	Gå igenom strategier som har används i behandlingen	Ja	Delvis	Nej
6	Går igenom interpersonella framgångar och försök till förändring	Ja	Delvis	Nej
7	Diskuterar varningstecken för depression	Ja	Delvis	Nej
8	Diskuterar generaliserbara strategier i framtida situationer	Ja	Delvis	Nej
9	Diskuterar vidmakthållandestrategier – hur och med hjälp av vem fortsätter du att jobba med ditt mående?	Ja	Delvis	Nej
10	Diskuterar känslor om att sluta behandlingen	Ja	Delvis	Nej
11	Diskuterar modeller i att avsluta relationer	Ja	Delvis	Nej
12	Diskuterar behovet av fortsatt behandling	Ja	Delvis	Nej

Se även frågor kring avslutningsfasen(session 15-16) på sida 28 som ifylles om de utförs eller inte

Sammanfattning av sessionen:.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....(fortsättning nästa sida)

Avslutningen (13-16 samtalet)

Har detta skett?

1	Tydlig diskussion om att avsluta	Ja	Delvis	Nej
2	Väcker/diskuterar patientens och terapeutens reaktioner/tankar om avslutningen	Ja	Delvis	Nej
3	Tydliggör att en avslutning är en tid för ”sorgebearbetning” Och något annat än att vara deprimerad eller att ledsna känslor skulle vara ett tecken på återfall i depression.	Ja	Delvis	Nej
4	Hjälpa patienten att upptäcka sina egna individuella kompetenser att ta hand om sitt mående och relationer	Ja	Delvis	Nej
5	Går igenom patientens behandlingsförlopp och framgång i terapin.	Ja	Delvis	Nej
6	Gör en systematisk utvärdering av det interpersonella inventariet; Hur har det förändrats över tid?			
7	Patienten ges möjlighet till utvärdering av behandlingen och överväger framtida behov som ”maintenance”-behandling eller andra vidmakthållande strategier samt hur man använder sig av andra för fortsatt välbefinnande.	Ja	Delvis	Nej
7	Identifiera tidiga varningssignaler och diskutera proceduren för att återkomma till behandling vid behov, alt annan beredskapsplan.	Ja	Delvis	Nej

Terapisammanfattning

Här följer nu ett antal frågor att reflektera över angående din upplevelse av terapin. Frågorna syftar till att summera din förståelse kring såväl din patient som din egen lärandeprocess.

Summering vid avslutning

Angående patienten:

kom sent till sessionerna	ja	nej
många missade möten	ja	nej
direkt samarbetsvillig	ja	nej
omåttligt beroende	ja	nej
inte vara engagerad i terapin	ja	nej
har överdrivna krav	ja	nej
har uttalade suicidala avsikter	ja	nej
tidiga hotelser om att avsluta	ja	nej
icke receptiv	ja	nej

Information som har relevans för de problem som pat. sökte för

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

relevanta medicinska problem

.....

.....

.....

.....

psykiatriska problem inom familjen som har relevans

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

beskrivning av den sociala situationen aktuellt mental status

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Diagnos (vid eventuell diagnosförändring)

DSM IV axel I..... axel II..... axel III..... axel IV.....

ICD 10.....

Valt IPT-fokus och hur jag nådde dit

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Kort beskrivning av sessionerna indelat i initialfas, mellanfas, avslutningsfas

.....

.....

.....

.....

