

Forskerroller

Tine Nordgreen

Førsteamanuensis, UiB

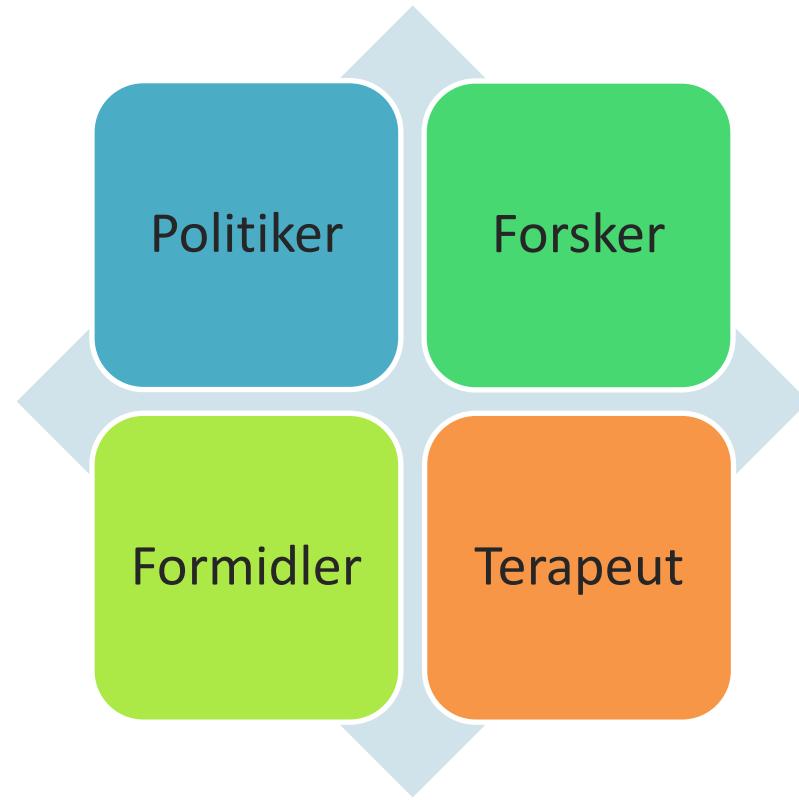
Prosjektleder, Haukeland Universitetssykehus

Stipendiatsamling

17 mars 2017

Plan for presentasjonen

- Bakgrunnen for min rolle som forsker
- Ulike forskerroller



eMeistring.no

ÍNTROMAT

Bakgrunn for min rolle som forsker



Disputas 8 november 2011

Internet-based self-help for social anxiety disorder
and panic disorder.

Factors associated with effect and use of self-help.

Tine Nordgreen

The degree philosophiae doctor (PhD)
University of Bergen, Norway
2011



UNIVERSITY OF BERGEN

Forsker



08/11/2011



PHILLIP RYAN,
WAS BORN 1877, DIED 1962,
AGE 85 YEARS.
BORN SAN FRANCISCO,
DIED WILLIAMSBURG, VA.
EDWARD RYAN,
WAS BORN 1877, DIED 1962,
AGE 85 YEARS.

EDWARD RYAN,
WAS BORN 1877, DIED 1962,
AGE 85 YEARS.
BORN WILLIAMSBURG,
DIED WILLIAMSBURG, VA.



eMeistring.no



VEILEDET SELVHJELP VED DEPRESJON OG ANGST
ET UTDANNINGSTILBUD FRA
NORSK FORENING FOR KOGNITIV TERAPI
OG HAUKELAND UNIVERSITETSSYKEHUS



Formidler

UNIVERSITETET I BERGEN

UTDANNING FORSKNING BIBLIOTEK STUDENT ANSATT OM ▾

AKTUELT

UiB > Aktuelt > Flere nyheter > Psykologistudenter lærer om behandling på skjermen

PSYKOLOGI

Psykologistudenter lærer om behandling på skjermen

For første gang tilbyr Universitetet i Bergen en innføring i eHelse som en del av profesjonsstudiet i psykologi.



INTERNETTBEHANDLING: Psykolog Reidar viser psykologistudentene Anette Bøe, Johanne Te Jacobsen og Solveig Moe Haaheim hvordan eHelse i praksis. Foto: Elin Espé Stensvand

Terapi på nett blei redninga

Psykologispesialist og prosjektleiar ved eMeistring, Tine Nordgreen, og pasient Inger Johanne Rygg gjesta God morgen Norge på TV 2 for å snakke om panikklding og veileda internettbehandling.



I programmet snakkar dei om korleis behandling via internett fungerer.

Behandling på nett

- Veileda internettbehandling innheld det same som du ville fått dersom du gjekk til vanleg behandling, ansikt til ansikt, men at det blir gjort tilgjengeleg via internett, fortel psykologspesialist Tine Nordgreen.
- Hovudsakleg føregår kontakten mellom terapeut og pasient også via internett, og behandlinga består stort sett av tekst og øvingar.

Formidler

Helse Vest Innovasjonspris 2014



LOKALE, REGIONALE OG NASJONALE FØRINGER

Helse 2020

4 VISJON OG MÅL - HELSE

Helse Vest teknologiplan

Vår visjon er:
Fremme helse og
helseforetak

Våre verdiar er:
Respekt i møte med
klienter
Kvalitet i prosess
Tryggleik for tilgjengelighet

Våre mål:

- Trygge og nære helsetjenester
- Våre pasienter

- Heilskapleg behandling
- Vi systematiserer
- Vi samlar sjekk
- Vi samordnar
- Vi er opne om å vise informasjon

- Ein framtidssrettet
- Våre medarbeidere
- Vi er ein attraktiv arbeidsplass
- Vi tek i bruk teknologi
- Vi satser på kundeservice
- Vi styrker organisasjonen

Trygge og nære helsetjenester

Heilskapleg behandling og effektivisering

- Pasientar og pårørande skal
 - Ha god tilgang til informasjon om kvaliteten i helsetjenestene
 - Ha mulighet til aktiv deltagelse i egen forløp ved bruk av teknologi
 - Få sikker og trygg tilgang til eigne helseopplysninger og innsyn i logg
- Medarbeidarar skal
 - Ha rett tilgang til teknologi som gir bedre avgjerdss- og prosessstøtte
- Samarbeidspartar og leverandørar
 - Gi støtte gjennom teknologisk samhandling mellom og tvers av omsorgsnivå
 - Bruke og levere teknologi som oppfyller krava til sikker informasjonsbehandling

2.3 Dialogtjenester

Innbyggeren skal gjennom plattformen Helsenorge.no kunne initiere og delta i sikker, digital kommunikasjon med sine behandler. Man skal kunne bestille time hos fastlegen på nett og delta i tilretteleggingen av egen behandling hos spesialist. Det skal også bli mulig å stille spørsmål til behandler (e-kontakt og e-konsultasjon), fornye resepter og fylle ut skjema i forbindelse med behandling. Dialogtjenestene blir løsningskomponenter i plattformen Helsenorge.no, som etter hvert muliggjør dialogløsninger med flere behandler-grupper, andre deler av helse- og omsorgs-tjenesten og helseforvaltningen.

Nasjonal handlingsplan for e-helse 2014–2016

2.4 Velferdsteknologi

Med forankring i Meld. St. 29 (2012–2013) «Morgendagens omsorg» skal det etablere et nasjonalt program for utvikling og implementering av velferdsteknologi i omsorgstjenestene. Programmet skal bidra til å fremme effektivisering og verktøy for å øke anvendelsen av personverntrygghetsskapende teknologiløsninger. Det skal være en pådriver for løsninger som kan integreres i en nasjonal sammenheng med god arkitektur basert på hensiktsmessig standardisering og sikret informasjonsflyt.

Prioritere tilbuddet i psykisk helse og rusbehandling

Regjeringen vil

- prioritere tilbuddet i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling
- myke opp skillet mellom psykiske og somatiske helsetjenester, så pasienter som trenger behandling for både kropp og sinn, får det – samtidig
- innføre pakkeforløp for psykisk helse
- innføre pakkeforløp for rusavhengige
- videreføre utviklingen av døgnberedskap og ambulante akuttjenester ved de distriktspsykiatriske sentrene
- vurdere bedre oppgavedeling mellom små og store distriktspsykiatriske sentre og barne- og ungdomspsykiatriske sentre
- følge opptrappingsplanen for rusfeltet
- lage et nasjonalt kvalitetsregister for rusbehandling

Sosial angst, depresjon og panikklidelse behandles via nettet i Helse Vest. [Se hvordan](#)



The screenshot shows the Helse Bergen website with a search bar and a menu. Below the menu, there is a link to 'Depresjon - internettbehandling'. A woman's face is shown in a thumbnail image. To the right, there is a sidebar with links to 'Anbefaling', 'eMeistring', 'Sosial angst', and 'Panikklidelse'.

The collage includes:
1. A hand holding a white ultrasonic device (lomm.ultralydapparatet) pointing at a screen displaying a medical ultrasound image.
2. A woman smiling, associated with 'eMeistring mot angst' (Side 4-5).
3. An older man looking at the camera, associated with 'Kan vaksine redde nyfødte?' (Side 8-9).
4. A pregnant woman's belly, associated with 'Mysteriet ME' (Side 20-21).
5. A doctor in a white coat, partially visible on the right side of the collage.

Forsking og innpasient
Nasjonal rapport fra spesialisthelse

Ultralyd gir pasientene bedre hjelp. Lomm.ultralydapparatet kan brukes overalt. Side 22-23

eMeistring mot angst. Side 4-5

Kan vaksine redde nyfødte? Side 8-9

Mysteriet ME. Side 20-21

Politiker

Forankring

Norwegian Research Council (NFR)



General Assembly

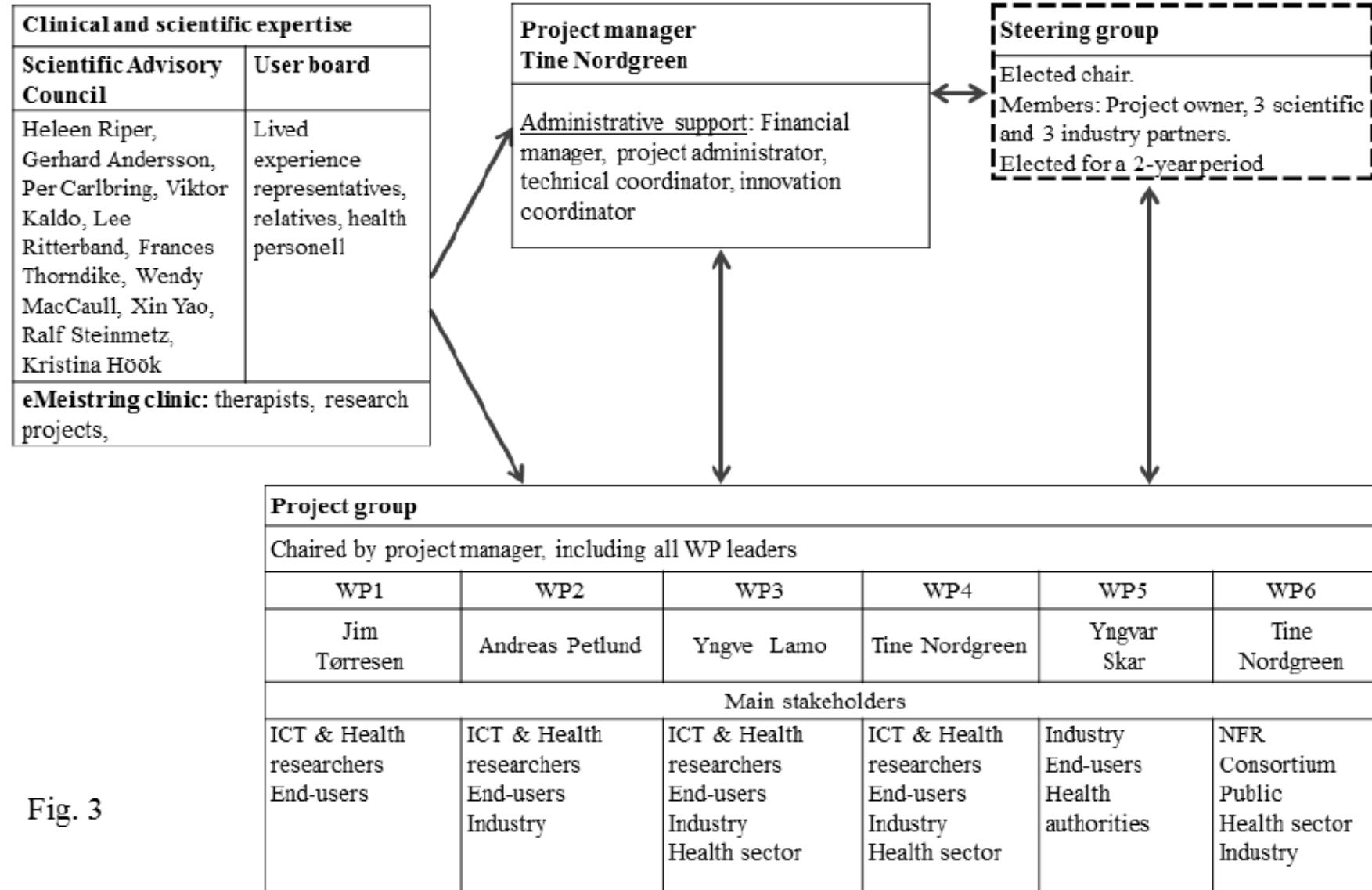
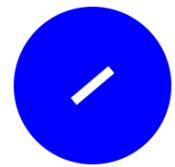


Fig. 3

1. Johnson, S. U., Hoffart, A., Havik, O. E. & **Nordgreen, T.** (2016). *A survey of clinical psychologists attitudes toward psychotherapy treatment manuals. Professional Psychology: Research and Practice* 5(47), 340-346.
2. **Nordgreen, T.**, Haug, T., Öst, L.-G., Andersson, G., Carlbring, P., Kvale, G., Tangen, T., Heiervang, E., Havik, O. E. (2016). Stepped Care Versus Direct Face-to-Face Cognitive Behavior Therapy for Social Anxiety Disorder and Panic Disorder: A Randomized Effectiveness Trial. *Behavior Therapy* 47(2): 166-183.
3. Andersson, G., Topooco, N., Havik, O., **Nordgreen, T.** (2016). "Internet-supported versus face-to-face cognitive behavior therapy for depression." *Expert Review of Neurotherapeutics* 16(1): 55-60.
4. Haug, T., **Nordgreen, T.**, Öst, L-G., Tangen, T., Kvale, G., Hovland, O.J. Heiervang, E.R., Havik, O. E. (2016). "Working alliance and competence as predictors of outcome in cognitive behavioral therapy for social anxiety and panic disorder in adults." *Behaviour Research and Therapy* 77: 40-51.
5. Nordmo, M., Sinding, A., Carlbring, P., Andersson, G., Havik, O., & **Nordgreen, T.** (2015). "Internet-delivered cognitive behavioural therapy with and without an initial face-to-face psychoeducation session for social anxiety disorder: A pilot randomized controlled trial." *Internet Interventions* 2(4): 429-436.
6. **Nordgreen, T.**, Andersson, G., & Havik, O. E. (2015). Veiledd internettbehandling for mild og moderat depresjon. En pilotstudie. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*.
7. Haug, T., **Nordgreen, T.**, Öst, L.-G., Kvale, G., Tangen, T., Andersson, G., . . . Havik, O. E. (2015). Stepped care versus face-to-face cognitive behavior therapy for panic disorder and social anxiety disorder: Predictors and moderators of outcome. *Behaviour Research and Therapy*, 71(0), 76-89. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.brat.2015.06.002>
8. Hovland, A., Johansen, H., Sjøbo, T., Vollestad, J., Nordhus, I. H., Pallesen, S., . . . **Nordgreen, T.** (2015). A Feasibility study on combining Internet-based cognitive behaviour therapy with physical exercise as treatment for panic disorder- Treatment protocol and preliminary results. *Cognitive Behavior Therapy*, 1-13.
9. Sivertsen B; Vedaa Ø; **Nordgreen T.** The future of insomnia treatment—The challenge of implementation. *SLEEP* 2013;36(3) 303-304.
10. **Nordgreen, T.**, Havik, O. E., Öst, L-G., Furmark, T., Carlbring, P., Andersson, G. (2012). Outcome predictors in guided and unguided self-help for social anxiety disorder. *Behaviour Research and Therapy* 50: 13-21.
11. Haug, T., **Nordgreen, T.**, Ost, L. G., Havik, O. E. (2012). Self-help treatment of anxiety disorders: A meta-analysis and meta-regression of effects and potential moderators. *Clinical Psychology Review* 32(5): 425-445.
12. **Nordgreen, T.**, Havik, O. E. (2012). Panic Disorder in Rural Tanzania: An Explorative Study. *African Journal of Psychiatry*.
13. **Nordgreen, T.** & Havik, O. E. (2011). Use of Self-Help Materials for Anxiety and Depression in Mental Health Services: A National Survey of Psychologists in Norway. *Professional Psychology: Research and Practice*, 42, 185-191.
14. **Nordgreen, T.**, Standal, B., Mannes, H., Haug, T., Sivertsen, B., Carlbring, P., et al. (2010). Guided self-help via internet for panic disorder: Dissemination across countries. *Computers in Human Behavior*, 26(4), 592-596.

Submitted/ In revision

1. Hagatun, S., Vedaa, O., **Nordgreen, T.**, Smith, O., Pallesen, S., Havik, O. E., Bjorvatn,



íNTROMAT

INTROducing Mental health through Adaptive Technology

-Introduserer adaptiv teknologi i psykologisk behandling



Prosjekteier:

Divisjon Psykisk Helse
Haukeland Universitetssykehus

Budsjett 74 millioner/ 48 millioner fra NFR

Visjonen til INTROMAT

“Å bedre folkehelse ved å integrere interaktiv og adaptiv teknologi og evidensbaserte psykologiske intervensjoner”



Helseforskere

IT forskere

Brukere

Pasienter, terapeuter, pårørende

Industri

Helsesektor

Terapeut

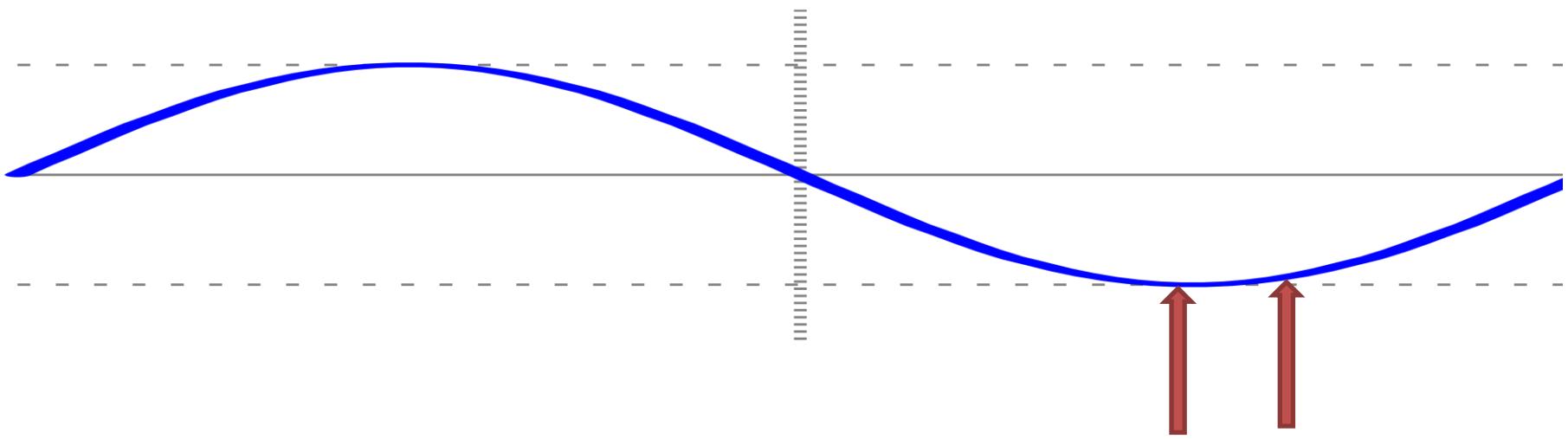


Vi skal utvikle 5 helsetjenester

- Tilbakefallsforebygging ved bipolar lidelse/
- Kognitiv og emosjonell kontroll for voksne med ADHD
- Jobbfokusert behandling ved depresjon
- Tidlig intervasjon og behandling ved sosial angst hos ungdom
- Psykososial støtte for kvinner etter gynekologisk kreft



Bipolar lidelse



Mål I: Finne mønstre, beskrive og forstå

Mål II: Tidlig oppdagelse av ny episode

Mål III: Predikere en ny episode

simula

ÍNTROMAT

Virtual Reality

-eksponeringsbehandling for
ungdommer som lider av sosial
angst



ATTENSI

MODUMBAD
- en kilde til liv

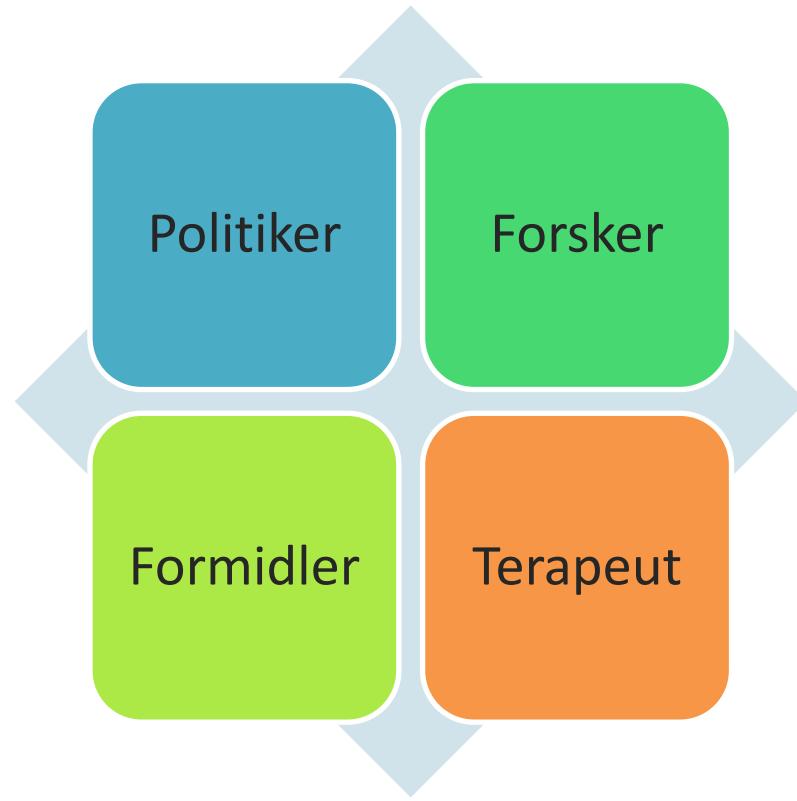
• HELSE BERGEN
Haukeland universitetssjukehus





Oppsummering

- Bakgrunnen for min rolle som forsker
- Forskerroller



Oppsummering

- Bakgrunnen for min rolle som forsker
- Forskerroller

