

IMR fidelityskala

1	Antall personer i en time eller en gruppe	IMR undervises individuelt eller i grupper på maksimalt 8 deltakere			
1	2	3	4	5	
Enkelte timer undervist med mer enn 15 deltakere	Enkelte timer undervist med 13-15 deltakere	Enkelte timer undervist med 11-12 deltakere	Enkelte timer undervist med 9-10 deltakere	Alle IMR-timer undervist individuelt eller i grupper på maksimalt 8 deltakere	

2	Programmets lengde	Deltakerne får minst 3 mnd med ukentlige IMR-timer eller tilsvarende (feks. hver 2. uke i 6 mnd).			
1	2	3	4	5	
Mindre enn 20 % av IMR-deltakerne får minst 3 mnd med ukentlige timer	20-39 % av IMR-deltakerne får minst 3 mnd med ukentlige timer	40-69 % av IMR-deltakerne får minst 3 mnd med ukentlige timer	70-89 % av IMR-deltakerne får minst 3 mnd med ukentlige timer	Minst 90 % av IMR-deltakerne får minst 3 mnd med ukentlige timer	

3	Læreplanens omfang	Læreplanens omfang inneholder: Tilfriskningsstrategier, praktiske fakta om psykiske lidelser, stress-sårbarhetsmodellen, bygge sosial støtte, effektiv bruk av medisiner, bruk av alkohol og rusmidler, redusere tilbakefall, mestre stress, mestre vedvarende symptomer, få hjelp til dine behov i helsetjenesten, sunn livsstil			
1	2	3	4	5	
Læreplanmaterialet inneholder bare ett emne <i>ELLER</i> Arbeidsark er ikke tilgjengelige	Læreplanmaterialet inneholder 2 eller 3 emneområder	Læreplanmaterialet inneholder 4 eller 5 emneområder	Læreplanmaterialet inneholder 6 eller 7 emneområder	Læreplanmaterialet inneholder 8 eller flere emneområder	

4	Utdeling av arbeidsark	Alle deltakerne mottar IMR-arbeidsark			
1	2	3	4	5	
Mindre enn 20 % av IMR-deltakerne mottar arbeidsark	20-39 % av IMR-deltakerne mottar arbeidsark	40-69 % av IMR-deltakerne mottar arbeidsark	70-89 % av IMR-deltakerne mottar arbeidsark	Minst 90 % av IMR-deltakerne mottar arbeidsark	

5	Involvering av nærstående personer	Terapeuten har hatt minst en IMR-relatert kontakt med deltakerens nærstående i løpet av siste måned <i>ELLER</i> Deltakeren involverer sin nærstående i arbeidet med å nå sitt mål (feks. ved hjemmeoppgaver)			
1	2	3	4	5	
Mindre enn 20 % av IMR-deltakerne har nærstående personer involvert	20-29 % har nærstående personer involvert	30-39 % har nærstående personer involvert	40-49 % har nærstående personer involvert	Minst 50 % har nærstående personer involvert	

6 IMR-målsetting		Terapeuten hjelper deltakeren til å finne personlige mål som er <u>realistiske og målbare</u> , <u>relevant for tilfriskningsprosessen</u> , <u>tilpasset deltakeren</u> og <u>knyttet opp mot IMR-planen</u> .		
1	2	3	4	5
Mindre enn 20 % av IMR-deltakerne har minst ett personlig mål i tabellen sin	20-39 % har minst ett personlig mål i tabellen sin	40-69 % har minst ett personlig mål i tabellen sin	70-89 % har minst ett personlig mål i tabellen sin	Minst 90 % har minst ett personlig mål i tabellen sin

7 Oppfølging av IMR-mål		Terapeuter og deltakere samarbeider om å følge opp målene.		
1	2	3	4	5
Mindre enn 20 % av IMR-deltakerne har dokumentert oppfølging av målene i arbeidsarket sitt	20-39 % har dokumentert oppfølging av målene i arbeidsarket sitt	40-69 % har dokumentert oppfølging av målene i arbeidsarket sitt	70-89 % har dokumentert oppfølging av målene i arbeidsarket sitt	Minst 90 % har dokumentert oppfølging av målene i arbeidsarket sitt

8 Motivasjonsbaserte strategier		Terapeuter bruker regelmessig motivasjonsbaserte strategier som innebærer <u>ny informasjon og ferdigheter</u> , <u>fordeler og ulemper ved endring</u> , <u>positive perspektiver</u> , samt <u>håp og mestringstro</u>		
1	2	3	4	5
Mindre enn 20 % av IMR-timene inneholder minst en motivasjonsbasert strategi	20-29 % av IMR-timene inneholder minst en motivasjonsbasert strategi	30-39 % av IMR-timene inneholder minst en motivasjonsbasert strategi	40-49 % av IMR-timene inneholder minst en motivasjonsbasert strategi	Minst 50 % av IMR-timene inneholder minst en motivasjonsbasert strategi

9 Pedagogiske teknikker		Terapeuter bruker regelmessig pedagogiske teknikker som innebærer <u>interaktiv undervisning</u> , <u>dele opp informasjon</u> , <u>kontrollere forståelse</u> og <u>gjennomgå informasjon</u> .		
1	2	3	4	5
Mindre enn 20 % av IMR-timene inneholder minst en pedagogisk teknikk	20-29 % av IMR-timene inneholder minst en pedagogisk teknikk	30-39 % av IMR-timene inneholder minst en pedagogisk teknikk	40-49 % av IMR-timene inneholder minst en pedagogisk teknikk	Minst 50 % av IMR-timene inneholder minst en pedagogisk teknikk

10 Kognitive atferdsteknikker		Terapeuter bruker regelmessig kognitive teknikker som innebærer <u>forsterkning</u> , <u>rollespill</u> , <u>forming</u> , <u>kognitiv omstrukturering</u> , <u>modellering</u> og <u>opplæring i avslapningsteknikker</u>		
1	2	3	4	5
Mindre enn 20 % av IMR-timene inneholder minst en kognitiv atferdsteknikk	20-29 % av IMR-timene inneholder minst en kognitiv atferdsteknikk	30-39 % av IMR-timene inneholder minst en kognitiv atferdsteknikk	40-49 % av IMR-timene inneholder minst en kognitiv atferdsteknikk	Minst 50 % av IMR-timene inneholder minst en kognitiv atferdsteknikk

11 Trene på mestringsferdigheter	Terapeutene sørger for å trene på mestringsferdigheter systematisk ved å <u>gjennomgå nåværende atferd, aktuell mestring og effektivitet, endring ved behov, forsterke aktuell mestring eller utvikle nye mestringsferdigheter.</u>				
	1	2	3	4	5
Få eller ingen av terapeutene er kjent med prinsippene for trening i mestringsferdigheter	Noen av terapeutene er kjent med prinsippene for trening i mestringsferdigheter, men bruker dem i liten grad	Noen av terapeutene er kjent med prinsippene for trening i mestringsferdigheter, og bruker dem i middels stor grad	De fleste terapeutene er kjent med prinsippene for trening i mestringsferdigheter, og bruker dem regelmessig	Alle terapeutene er kjent med prinsippene for trening i mestringsferdigheter, og bruker dem regelmessig	

12 Trening i forebygging av tilbakefall	Terapeutene sørger for å trene på forebygging av tilbakefall ved å systematisk <u>identifisere tidlige tegn og triggerer, følge med utviklingen fortløpende, gjennomgå stressmestring og sette opp en plan for rask handling ved behov.</u>				
	1	2	3	4	5
Få eller ingen av terapeutene er kjent med prinsippene for trening i forebygging av tilbakefall	Noen av terapeutene er kjent med prinsippene for trening i forebygging av tilbakefall, men bruker dem i liten grad	Noen av terapeutene er kjent med prinsippene for trening i forebygging av tilbakefall, men bruker dem i middels stor grad	De fleste terapeutene er kjent med prinsippene for trening i forebygging av tilbakefall, og bruker dem regelmessig	Alle terapeutene er kjent med prinsippene for trening i forebygging av tilbakefall, og bruker dem regelmessig, slik det går frem av planene for forebygging av tilbakefall i deltakernes tabeller	

13 Atferdstilpasning for medisinerer	Atferdstilpasning går ut på å utvikle strategier som er tilpasset den enkelte deltakerens behov, motiver og ressurser (feks. å velge medisiner som krever mindre hyppig dosering og plassere medisinen ved siden av tannbørsten).				
	1	2	3	4	5
Få eller ingen av terapeutene er kjent med prinsippene for atferdstilpasning for medisinerer	Noen av terapeutene er kjent med prinsippene for atferdstilpasning for medisinerer, men bruker dem i liten grad	Noen av terapeutene er kjent med prinsippene for atferdstilpasning for medisinerer, men bruker dem i middels stor grad	De fleste terapeutene er kjent med prinsippene for atferdstilpasning for medisinerer, og bruker dem regelmessig	Alle terapeutene er kjent med prinsippene for atferdstilpasning for medisinerer, og enten underviser eller forsterker disse regelmessig.	

SKÅRING		Evaluerer 1	Evaluerer 2	Konsensus
1	Antall personer i en time eller gruppe			
2	Programmets lengde			
3	Læreplanens omfang			
4	Utdeling av edukative arbeidsark			
5	Involvering av nærstående personer			
6	IMR-målsetting			
7	Oppfølging av IMR-mål			
8	Motivasjonsbaserte strategier			
9	Edukative teknikker			
10	Kognitive atferdsteknikker			
11	Trene på mestringsferdigheter			
12	Trening på forebygging av tilbakefall			
13	Atferdstilpasning for medisinerer			
Total gjennomsnittsskåre				