

Evidensbaserat samarbete mellan primärvård och psykiatri

Martin Rödholm, Med.Dr, överläkare psykiatri

Uppdrag psykisk Hälsa, SKL

Primärvårdskonferensen 2017-09-28



Sveriges
Kommuner
och Landsting

Go to **www.menti.com** and use the code **79 82 67**

i

Hur upplever du samarbetet mellan primärvård och psykiatri där du är verksam?

 Mentimeter



 0



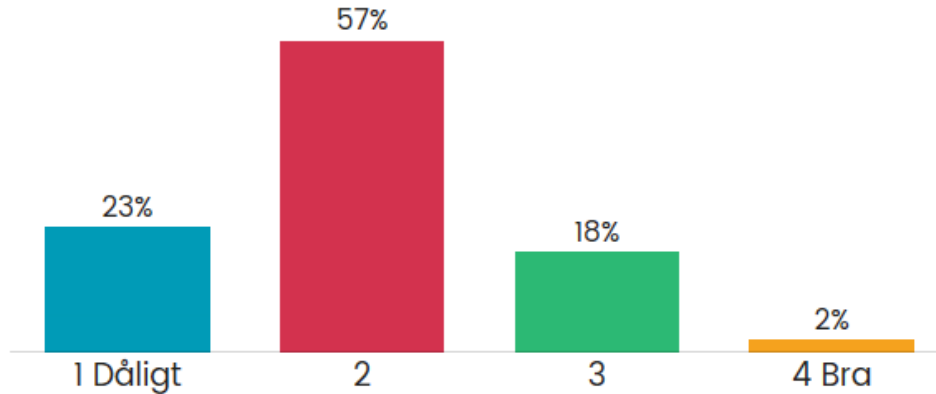
Sveriges
Kommuner
och Landsting

Svenska Psykiatrikongressen 2017

Go to www.menti.com and use the code **69 12 92**

Hur upplever du samarbetet mellan primärvård och psykiatri där du är verksam?

Mentimeter



44



Sveriges
Kommuner
och Landsting

Go to **www.menti.com** and use the code **79 82 67**



Vilka förändringar kan göras för att förbättra samarbetet mellan primärvård och psykiatri där du är verksam?

 **Mentimeter**



 **0**



**Sveriges
Kommuner
och Landsting**

Uppdrag Psykisk Hälsa utvecklar kunskap, metoder och verktyg tillsammans med kommuner och landsting för effektiva insatser av god kvalitet gällande psykisk hälsa/ohälsa.

Socialdepartementet finansierar arbetet genom en årlig överenskommelse med Sveriges Kommuner och Landsting (SKL).

Stöd till förändrade arbetssätt i primärvård

- ✓ Triagering och psykosociala team
- ✓ Förebyggande och smarta samarbeten för att minska sjukskrivningar
- ✓ E-hälsa, internetbehandling och självhjälp
- Samarbete mellan primärvård och psykiatri
- ✓ Primärvårdens arbete med asylsökande och nyanlända

Dokumentation av workshop för primärvården 18 okt 2016

Utmaningar

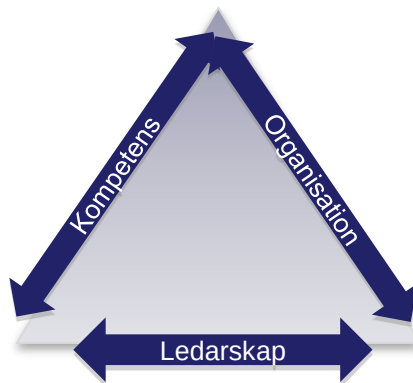
1. Personalbrist
2. Följa riktlinjer
3. Kunskapsbrist om psykisk sjukdom och triagering
4. Okunskap om patientens behov

Lösningar

1. Team med psykosocial kompetens i pv
2. Utbildning i triagering, diagnostik, behandling
3. Dialog mellan personal i pv och psykiatri
4. Kartlägg patienters behov

Utmaningar

1. Vi-dom attityd
2. Revirtänk
3. Dålig kontinuitet



Lösningar

1. Gemensamt forum
2. Skapa gemensam målbild
3. Pröva modeller för integrerat arbete
4. Ta fram ansvarsfördelning

Utmaningar

1. Vi-dom attityd
2. Bristande respekt
3. Ansvarsgränser-revir
4. Ping-pong-remitter
5. Ersättningssystem

Lösningar

1. Team med psykosocial kompetens i pv och psykiaterkonsult
2. Bygg gemensam modell utifrån lokal situation
3. Gemensam flödeskartläggning
4. Gemensam remissbedömning
5. En väg in för patienter

Kunskap & styrning

Sociala investeringar ▶

Gemensam ledning och styrning ▼

Kartläggning av specialistpsykiatri 2016 ▶

Gemensam ledning – varför då?

Bättre läkarbemannning i psykiatri –
oberoende av hyr läkare

**Samarbete mellan primärvård och
psykiatri**

Struktur för kunskapsutbyte ▶

Lokal och regional utveckling och
förbättring ▶

 Kalender



Facebook



Vimeo



Samordnings-
bloggen



Nyhetsbrev
Asylsökande
& nyanlända



Samarbete mellan primärvård och psykiatri

Ett gott samarbete mellan primärvård och psykiatri är nödvändigt för att personer med psykisk ohälsa skall få ta del av en sömlös vård där insatserna styrs av patientens behov och inte av organisatoriska gränser.

Landsting och regioner har idag organiserat samarbetet och ansvarsfördelningen på olika sätt och det kan se olika ut för barn och unga respektive vuxna.

Under 2017 gör Uppdrag psykisk hälsa på uppdrag av Nätverket för styrning och ledning av psykiatri en översikt av de skriftliga riktlinjer som finns. Dokumenten kommer att samlas på UPHs webbplats som ett första steg och under hösten kommer en översikt och analys att utföras och presenteras för uppdragsgivarna.



Martin Rödholf



Sveriges
Kommuner
och Landsting



STATENS BEREDNING FÖR MEDICINSK OCH SOCIAL UTVÄRDERING

Sök publikationer, sidor etc...



Publikationer



Pågående projekt



Vår metod

Implementeringsstöd för psykiatrisk evidens i primärvården



Lästid ca 2 minuter



Denna publikation publicerades för mer än två år sedan. Kunskapsläget kan ha förändrats.

SBU:s sammanfattning och slutsatser

Slutsatser

- Att förstärka primärvårdsorganisationen med en för uppgiften speciellt tränad yrkesperson, t ex en sjuksköterska (i studierna benämnd care manager), som ansvarar för stöd och

Hitta på sidan

SBU:s sammanfattning
och slutsatser

Bilagor

Projektgrupp

📄 Ladda ner rapport

📄 Ladda ner sammanfattning

SBU UTVÄRDERAR En allsidig vetenskaplig utvärdering som innefattar systematisk översikt, ekonomiska/hälsoekonomiska analyser samt genomgång av sociala och etiska aspekter. Ämnessakkunniga deltar i arbetet med stöd av medarbetare på SBU, patienter/brukare. Rapporten granskas av oberoende experter. Graden av vetenskaplig tillförlitlighet bedöms.



Sveriges
Kommuner
och Landsting

SBU psykiatrisk evidens i primärvården, 2012

Slutsatser

□ "Att förstärka primärvårdsorganisationen med en för uppgiften speciellt tränad yrkesperson, t ex en sjuksköterska (i studierna benämnd care manager), som ansvarar för stöd och kontinuerlig kontakt med patienter med depression, och kombinera detta med andra åtgärder, t ex utbildning av vårdteamet och återkoppling av patientdata till behandlande läkare, är en effektiv implementeringsstrategi. Läkarnas förskrivning av antidepressiva läkemedel blir mera adekvat och patienternas symtombörda minskar. Effekterna kvarstår i minst sex månader efter avslutad intervention. Insatsen är kostnadseffektiv. Det är angeläget att utvärdera modellen med care manager för patienter med depression i svensk primärvård."

Kan vårdsamordnare vara en framgångsrik modell för vårdcentraler med psykisk ohälsa?



Presentation av färska forskningsresultat inom området vårdsamordnare psykisk ohälsa. Vad säger patienterna? Vad säger vårdsamordnarna? Ökar tillgänglighet och kontinuitet? Påverkas sjukdomsförloppet och återgång i arbete?

#Paradigmskifte

Rum C2, dag 1, block 3, kl 14:00–14:30

Föreläsare:

- Cecilia Björkelund - Senior professor i allmänmedicin, Göteborgs Universitet
- Åsa Porathe - Projektledare, primärvården i Västra Götalandsregionen



Sveriges
Kommuner
och Landsting



Psychiatrists

Education

Practice

Practice Management

Professional Interests

Addiction Psychiatry

Children and Adolescents

Disaster and Trauma

Geriatric

HIV Psychiatry

Psychosomatic

Integrated Care

Transforming Clinical

Practice Initiative

Dissemination of Integrated Care Within Adult Primary Care Settings: The Collaborative Care Model

Over the past decade, the integration of behavioral health and general medical services has been shown to improve patient outcomes, save money, and reduce stigma related to mental health. Significant research spanning three decades has identified one model – the Collaborative Care Model – in particular, as being effective and efficient in delivering integrated care.

The report, *Dissemination of Integrated Care Within Adult Primary Care Settings: The Collaborative Care Model*, developed jointly by the American Psychiatric Association (APA) and Academy of Psychosomatic Medicine (APM), reviews the current evidence-base for Collaborative Care, essential implementation elements with detailed examples, lessons learned by those who have implemented the model, and recommendations for how to advance its use to better meet the whole health needs people with mental health conditions.

Collaborative Care – How it Works

Read the Full Report

Dissemination of Integrated Care Within Adult Primary Care Settings: The Collaborative Care Model, by APA and APM.

 Download the Report

Integrated Care Topics

The Collaborative Care Model

- Rapport från American psychiatric association och Academy of Psychosomatic Medicine (80 sidor) 2016
- Baserad på teorier från av Dr Wayne Katon et al 1995, University of Washington
- Bygger på principer från Chronic Care Model, E. Wagner 2001
- Beskriver aktuell evidensbas för collaborative care

Collaborative Care Model

Element	Definition
Team-Driven	A multidisciplinary group of healthcare delivery professionals providing care in a coordinated fashion and empowered to work at the top of their professional training.
Population-Focused	The Collaborative Care team is responsible for the provision of care and health outcomes of a defined population of patients
Measurement-Guided	The team uses systematic, disease-specific, patient-reported outcome measures (e.g., symptom rating scales) to drive clinical decision-making.
Evidence-Based	The team adapts scientifically proven treatments within an individual clinical context to achieve improved health outcomes.

Betonar "warm handoffs"

The Collaborative Care Model

- Modellen designad för och utprövad i primärvård
- Har bäst evidens bland integrerade modeller avseende
 - Kostnadskontroll
 - Bättre tillgänglighet
 - Bättre kliniska resultat
 - Ökad patientnöjdhet
 - Använts i olika primärvårdssammanhang, stad och glesbygd

The Collaborative Care Model

- Vårdgivare i primärvård ansvarig
- Innefattar
 - Vårdsamordnare/Care managers
 - Allmänläkare
 - Psykolog, sjuksköterska, kurator, sjukgymnast
 - **Psykiatriker**
- Vårdplan baserad på evidensbaserade metoder
- Uppföljning genom mätningar av utfall
- Särskilt fokus på patienter som inte når uppsatta mål

The Collaborative Care Model

- Ur rapporten – ett flertal rekommendationer för
 - Utbildning och träning
 - Stöd för implementering
 - Ersättningssystem

Är detta prövat i Sverige?

- Dalarna – Gagnef
- Södra Älvsborg – Borås
- Stockholm Sydväst
- Säkert fler

Primärvård och psykiatri – ömsesidig nytta



Vi beskriver en ömsesidig modell där psykiatriker ger direkt/indirekt konsultation till primärvården och där distriktsläkare träffar psykiatriska patienter som annars inte nås av somatisk sjukvård.

#Paradigmskifte

Rum 27, dag 1, block 2, kl 13:10–13:40

Föreläsare:

- Lars Wahlström - Överläkare Med Dr, Stockholms läns sjukvårdsområde
- Anders Johansson - ST-läkare, Råcksta-Vällingby Närvårdsmottagning



Preliminära resultat och erfarenheter, ett urval

- Konsulterna överlag positiva, både från primärvård och psykiatri
- Patienterna nöjda
- Förutsättningar för breddinförande
 - Tydliga samverkansavtal mellan deltagande enheter
 - Konsulter utses bland särskilt intresserade läkare
 - På varje enhet behövs kontaktperson för bokning av patienter, lokal, info till mottagningspersonal
 - Ersättningsmodeller behöver utvecklas

Take home message

1. Samarbetet mellan primärvård och psykiatri behöver förbättras
2. En evidensbaserad modell för samarbete, "Collaborative Care" finns.
3. En bärande del är deltagande av psykiater i psykosocialt team på vårdcentral
4. Goda erfarenheter i Stockholm Sydväst/Praktikertjänst med flera
5. Uppdrag Psykisk Hälsa på SKL planerar ett projekt för psykiater på vårdcentral och allmänläkare på psykiatrimottagning

Fortsatt arbete genom Uppdrag Psykisk hälsa

- Var finns intresserad primärvård och psykiatri för pilotstudie?
- Kontakta martin.rodholm@skl.se
- 0733-124355