

# Primärvårdens stöd till vuxnas psykiska hälsa i Skaraborg-nuläge och åtgärdsförslag

Nina Sahlberg, koordinator, Vårdsamverkan Skaraborg  
2024-05-24



# Resultat kartläggning



Modellen som presenteras i SOU 2021:6.

Rapporten "*Primärvårdens stöd till vuxnas psykiska hälsa i Skaraborg- nuläge & åtgärdsförslag*" finns på hemsidan:

[Vårdsamverkan Skaraborg - Vårdsamverkan Skaraborg \(vardsamverkan.se\)](http://vardsamverkan.se)

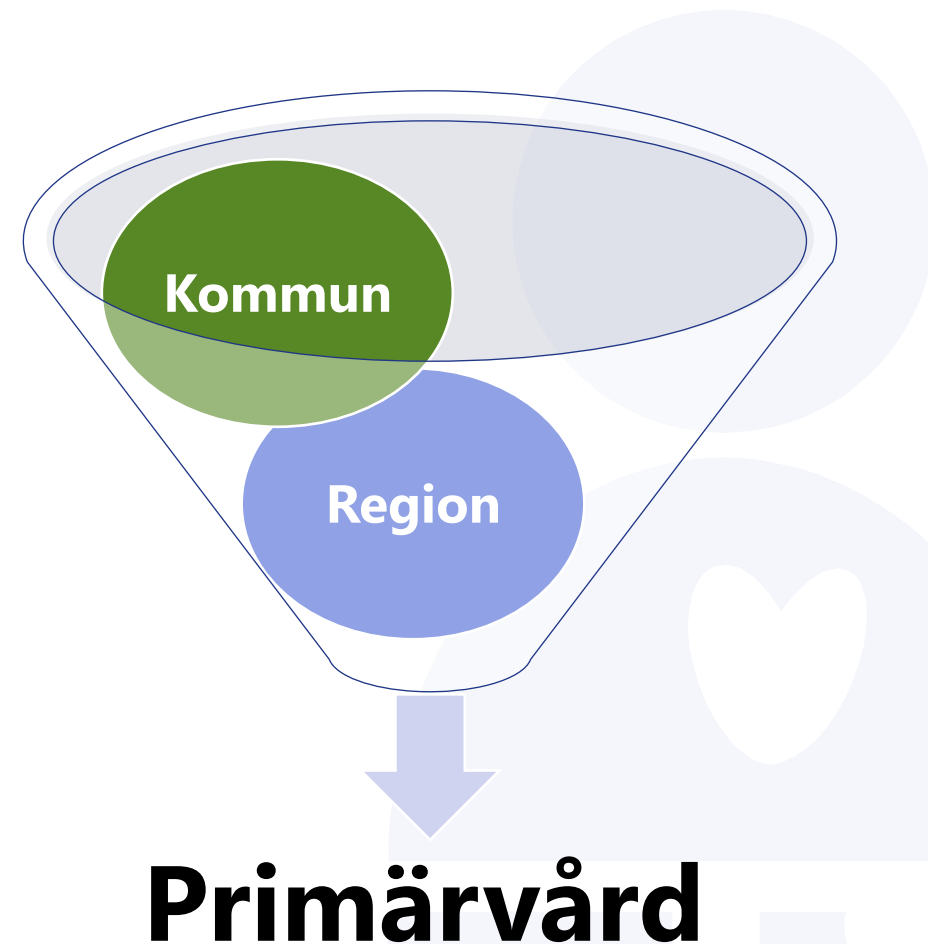
Åtgärdsförslag utifrån utredningen *God och nära vård- Rätt stöd till psykisk hälsa SOU 2021:6*.

[God och nära vård – Rätt stöd till psykisk hälsa, SOU 2021:6 \(regeringen.se\)](http://www.regeringen.se)

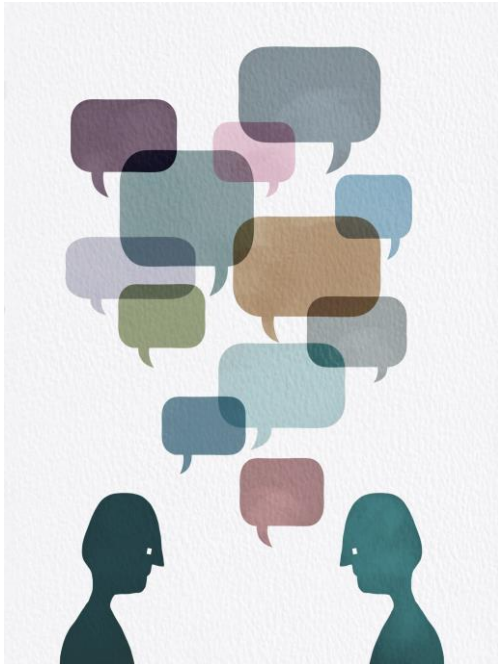
# Defintion

Hälso-och sjukvårdsverksamhet där öppen vård ges utan avgränsningar till sjukdomar, ålder & patientgrupper. Medicinsk **bedömning** och **behandling, omvårdnad, förebyggande arbete och rehabilitering** som inte kräver särskilda medicinska eller tekniska resurser eller annan särskild kompetens.

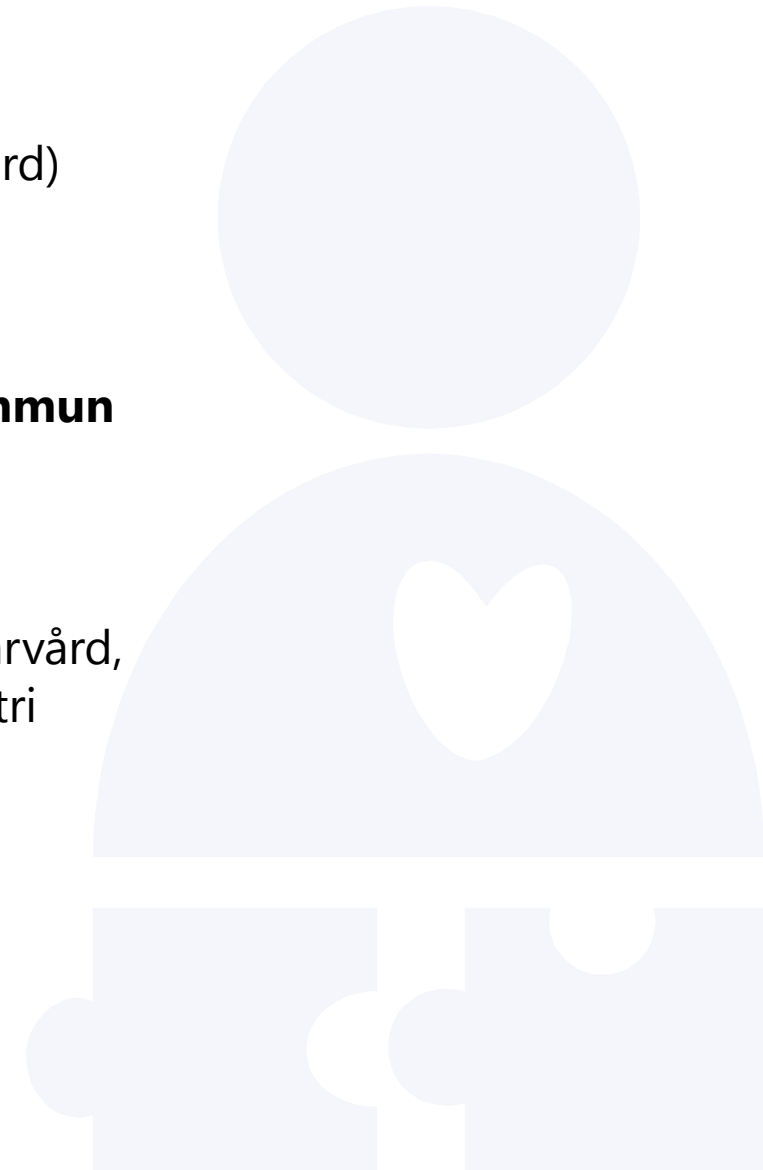
*(HSL 2 kap 6§)*



# Information från verksamma



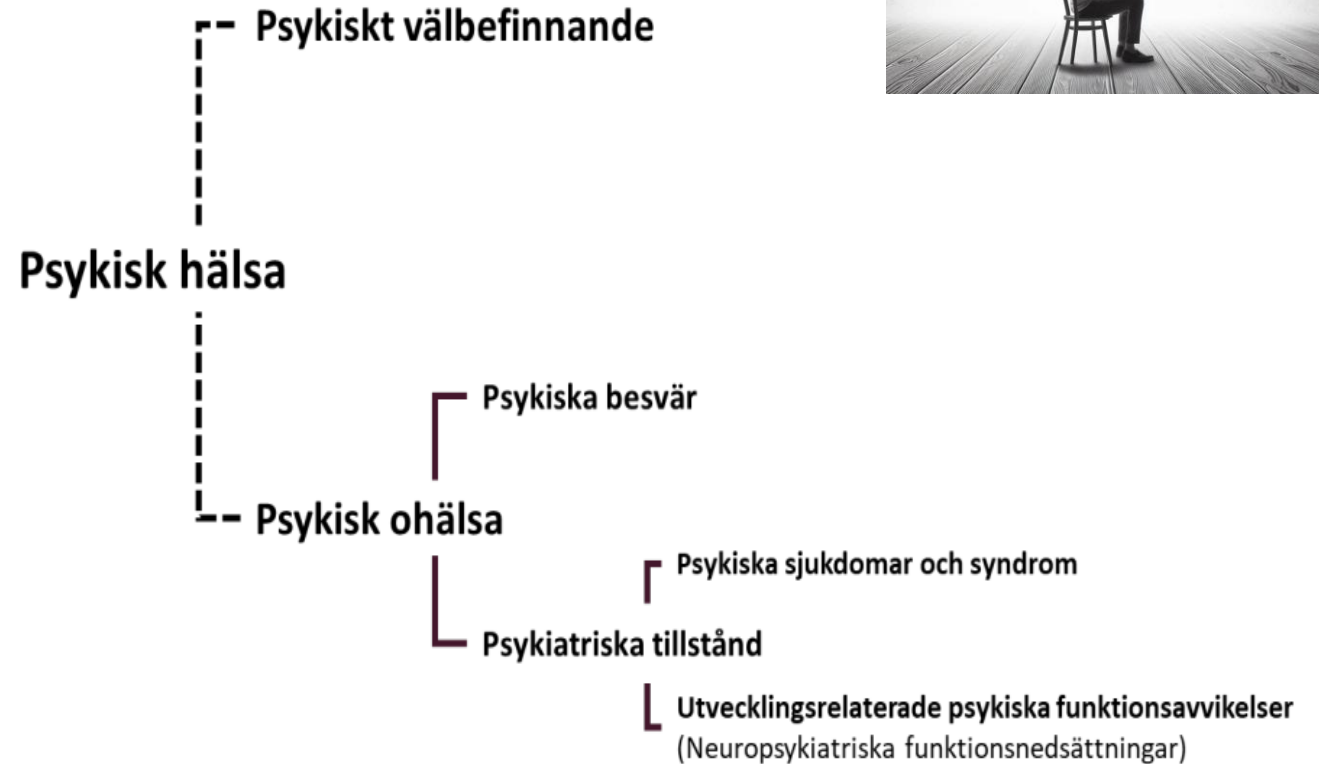
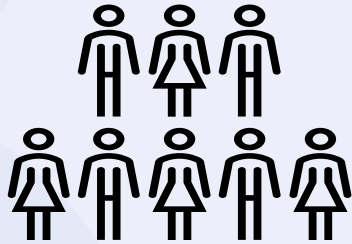
- **Rehabmottagningar** (regional primärvård)
- **Offentliga och privata vårdcentraler** (regional primärvård)
- **Hälso-och sjukvårdspersonal från kommun** (kommunal primärvård)
- **MAS** (kommunal primärvård)
- **Deltagare i Treparter** (kommunal primärvård, regional primärvård och specialistpsykiatri samt socialtjänst).



# Psykisk hälsa och psykisk ohälsa



Ingen homogen grupp  
med individer.



Begreppsmodell antagen av SKR, Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen. [Begrepp inom området psykisk hälsa \(skr.se\)](https://www.skr.se/begrepp-inom-omradet-psykisk-halsa)

# Uppdrag kring psykisk hälsa

## SOU 2021:6

Individ som upplever psykisk ohälsa och inte själv förmår hantera.

Psykiska besvär och psykiatriska tillstånd.



## Skaraborg

Olika avgränsningar och beskrivningar av uppdrag.

Vad vi erbjuder för vård varierar.

Vilka som erbjuds vård varierar.

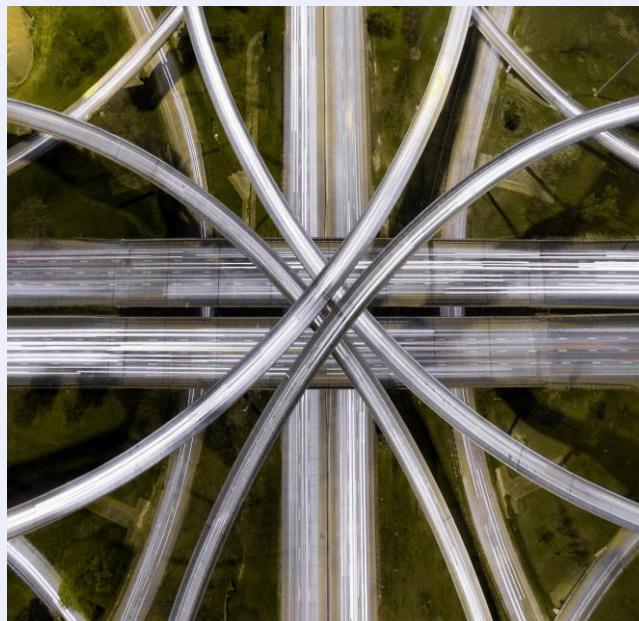
# Vägen in till stöd

## SOU 2021:6

Hög tillgänglighet till bedömning & behandling.

Ökad användning av strukturerade bedömningsinstrument och skattningsskalor.  
(T.ex. M.I.N.I. )

Rutiner & kunskapsstöd.



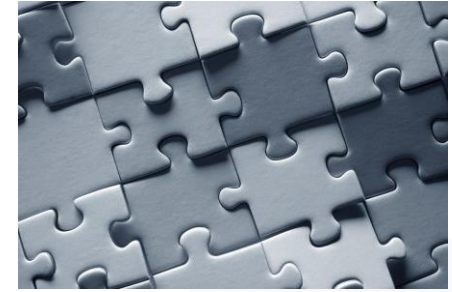
## SKARABORG

Ojämn tillgång till bedömning och behandling.

Ej strukturerade bedömningsförfaranden.

Rutiner och kunskapsstöd saknas hos kommuner för identifiering och bedömning av psykisk ohälsa.

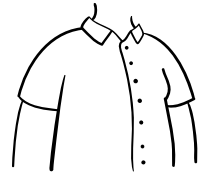
# Organiseringen av insatser mot psykisk ohälsa



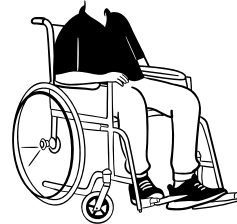
## SOU 2021:6

### Övergripande struktur

vilka insatser som erbjuds, var och av vem, behöver finnas på huvudmannanivå.



**Lämna** den specialiserade vårdens stuprörslogik.



**Stegvisa och väl sammanhängande insatser** (specialistpsykiatri ingår).



[www.vardsamverkan.se/skaraborg/](http://www.vardsamverkan.se/skaraborg/)

## SKARABORG

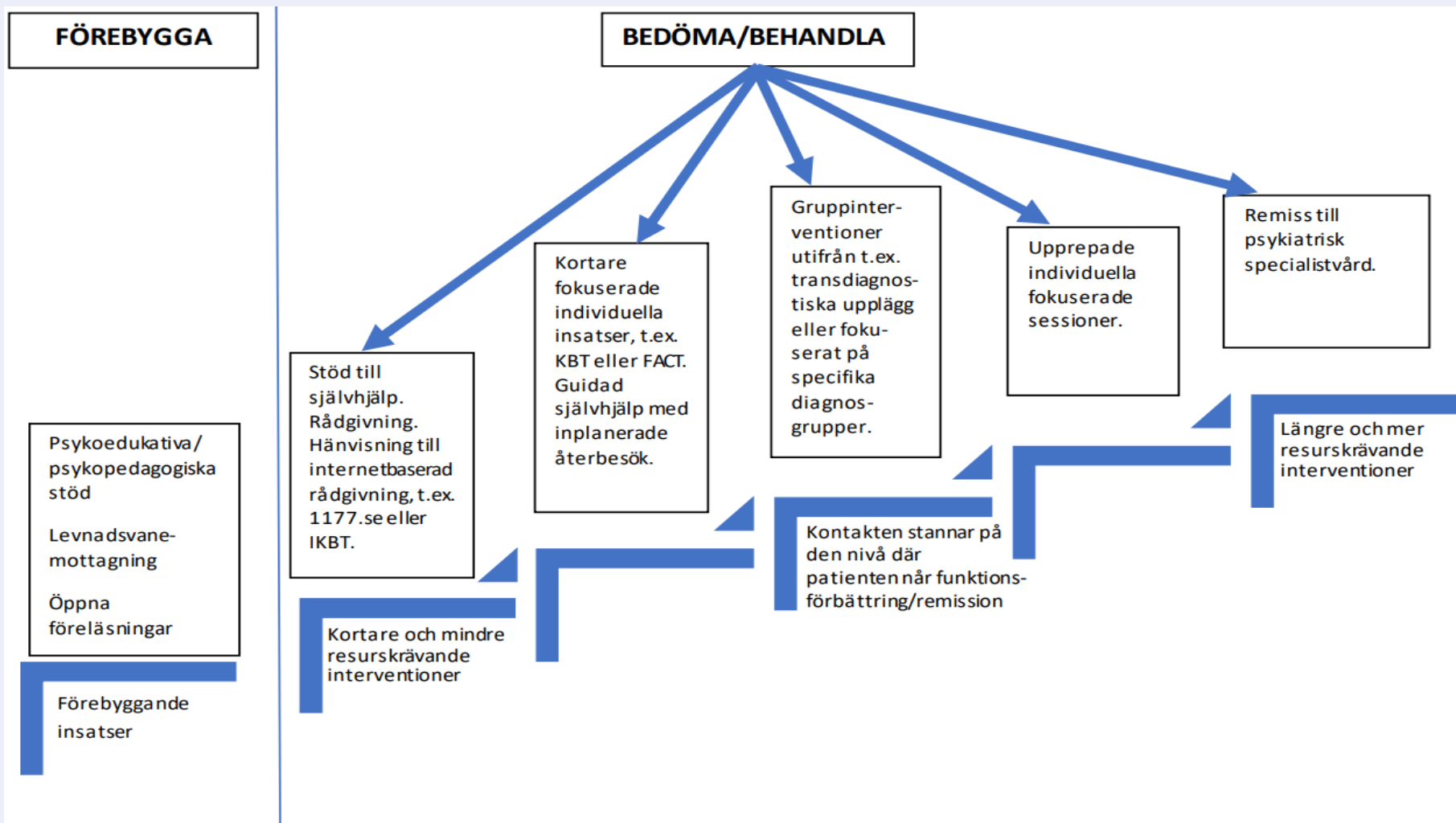
### Arbete i stuprör

**Psykisk** eller **fysisk** hälsa.

**Bristande samordning-** inom och mellan verksamheter samt vid vårdövergångar.

**Läkare**

# Stegvis vård



Figuren framtagen av utredningen i samarbete med Johannes Malm, Verksamhetsutvecklare, Region Skåne.

# Samarbete och samverkan

## SOU 2021:6

Strukturer som underlättar samverkan.

Se sin del av vårdkedjan och ha kunskap om andras delar. Involvera patienter och anhöriga.

Civilsamhället inkludera i samverkan.

## SKARABORG

Strukturer för samverkan- utnyttjad resurs

Samarbetsmöjligheter saknas

Specialistpsykiatri och primärvård

Patienter & anhöriga i glapp mellan vårdnivåer



## Uppdrag psykisk hälsa

- **Förtydliga uppdraget** kring psykisk hälsa för och mellan huvudmän. Att ge vård och stöd till personer med psykisk ohälsa innefattar psykiska besvär, psykiska sjukdomar och syndrom samt skadligt bruk och beroende. Primärvården har ansvar för att bedöma, behandla, förebygga och rehabilitera psykisk ohälsa likväl som fysisk ohälsa.
- **Skapa gemensam övergripande struktur för och mellan huvudmännen** där det framgår vem som gör vad och vilka insatser vi erbjuder.
- **Kommunal primärvård** behöver **inkludera psykisk ohälsa och psykisk vårdbehov** i sina övergripande strukturer och rutiner för hälso-och sjukvården.

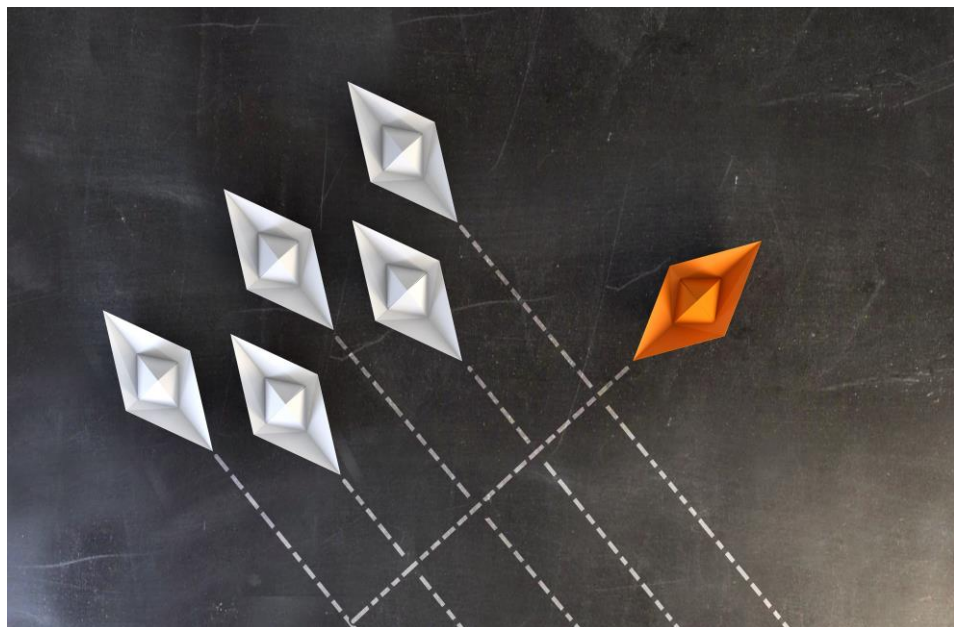
## Metod och arbetssätt

- **Snabb och enkel väg in** för kontakt , bedömning och behandling.
- **Strukturerade bedömningsinstrument** och rekommenderade behandlingsinsatser bör vara standard för jämlik vård.
- **Utforma insatser enligt modell Stegvis vård** som inkluderar tidiga och förebyggande insatser på gruppnivå för alla individer.
- All hälso-sjukvårdspersonal inom primärvården bör ha **kunskap om psykisk ohälsa för att kunna uppmärksamma och bemöta personer med psykisk ohälsa** samt erbjuda medicinsk bedömning. Även kunskap om hur psykisk ohälsa yttrar sig och påverkar individers behov av hälso-och sjukvård ingå.

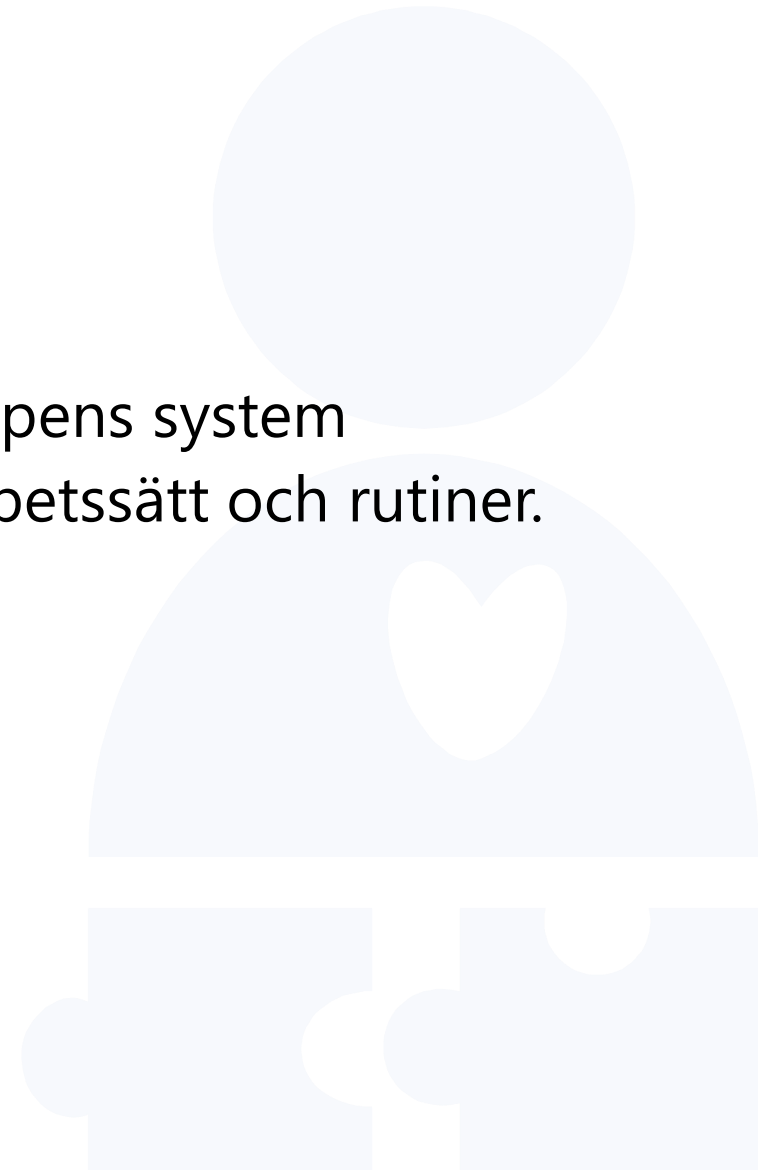
## Samarbete

- **Dialog och konsultation mellan primärvård och specialistnivå** är en förutsättning för att stärka samverkan och höja kunskapsnivån.
- **Rehabmottagningar bör ingå i befintlig samverkansstruktur Trepert.** Överväg hur Trepert ska användas för att vara till nytta för samtliga parter och utgöra en viktig samverkansstruktur kring gemensamma patienter.
- Skapa eller **ressursätt relevanta samarbetsstrukturer** som underlättar dialog och samarbete kring personer med psykisk ohälsa.
- Samarbetsforum bör ha **relevant personal** baserat på nödvändiga funktioner och professioner som krävs i arbetet med psykisk ohälsa.

# Våga testa nya vägar!



Påverka målgruppens system  
genom bättre arbetssätt och rutiner.



# Exempel Skaraborg

**Närhälsan Töreboda** gemensamma hembesök med kommun och stående möten med specialistpsykiatri, kommun och VåC.

**Närhälsan Mariestad** stående samverkan med rehab skola och socialtjänst.

Sömnskola erbjuds gemensamt av **VåC och Rehab i Falköping**.

**Närhälsan Tibro** Stegvis vård och strukturerat bedömningsförfarande.

**Närhälsan Tidholm** erbjuder samtalsstöd till äldre på kommunala boenden.

# Vad tycker patienter om primärvårdens stöd till psykisk hälsa?

**Brugarrevision pågår och genomförs av NSPH.**

2 deltagande vårdcentraler i Skaraborg med cirka 25 000 listade patienter.

**Resultat presenteras efter sommaren 2024.**



# Tips kunskapsstöd!

- [Nationella vård- och insatsprogram \(vardochinsats.se\)](http://vardochinsats.se)
- För kommun och region.
- För att **stödja personal** i arbetet kring patienter med psykisk ohälsa och för att **stödja evidens- och erfarenhetsbaserad praktik**.
- Ger **handfasta råd och vägledning i arbetet** genom hela patientens resa.
- Utvecklat utifrån Nationellt programområde (NPO) psykisk hälsa, en del av **Nationellt system för kunskapsstyrning**.
- Möjliggör **jämlig vård**.
- Relevant för **samtliga huvudmän** inom primärvård och specialistvård.

PROGRAM
Depression och ångestsyndrom
1. Nivå och process
2. Om tillståndet
3. Tidiga tecken och tidig upptäckt
4. Förebyggande insatser
5. Kartläggning och utredning
<b>6. Behandling och stöd</b>
7. Kommunikation och delaktighet
8. Uppföljning på individnivå
9. Uppföljning på verksamhetsnivå
10. Lagar och regler

Exempel på innehåll från hemsidan:

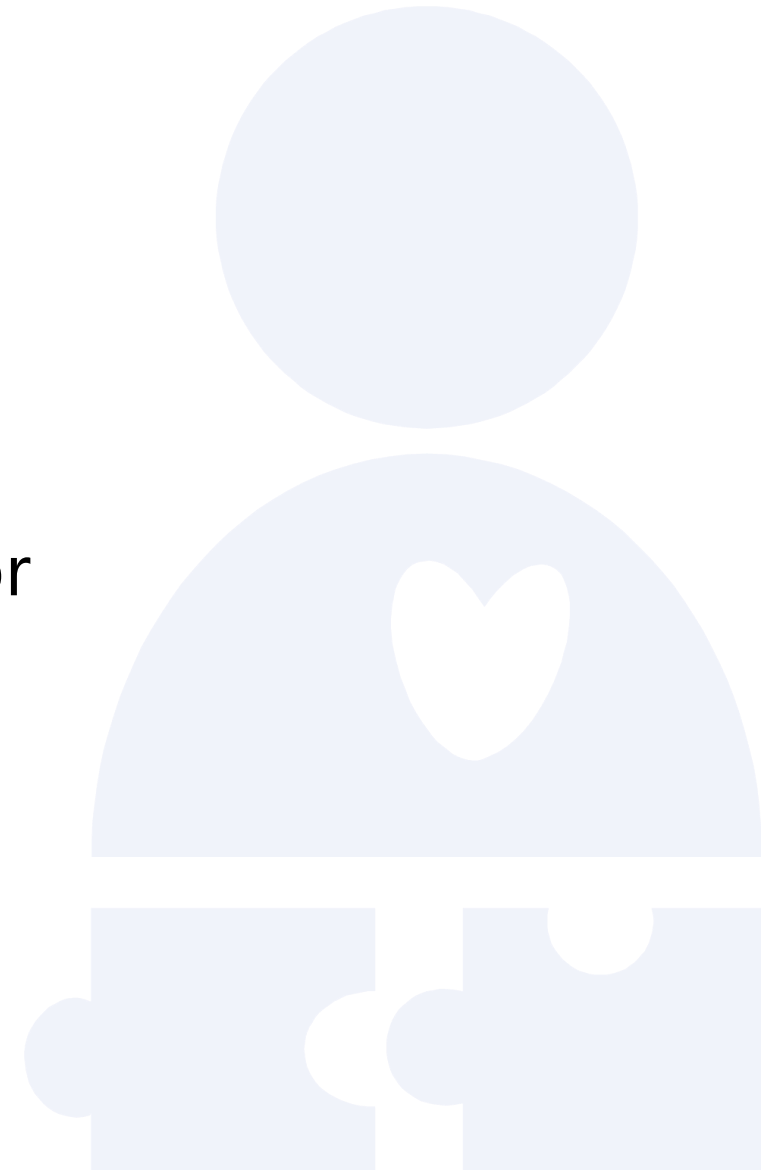
[Nationella vård- och insatsprogram \(vardochinsats.se\)](http://vardochinsats.se)

Du kan välja vilken arbetsroll du har och var du jobbar för att få anpassade tips och steg i ditt arbete.



# Reflektion

Kommande bilder ska ses som extramaterial för reflektion.

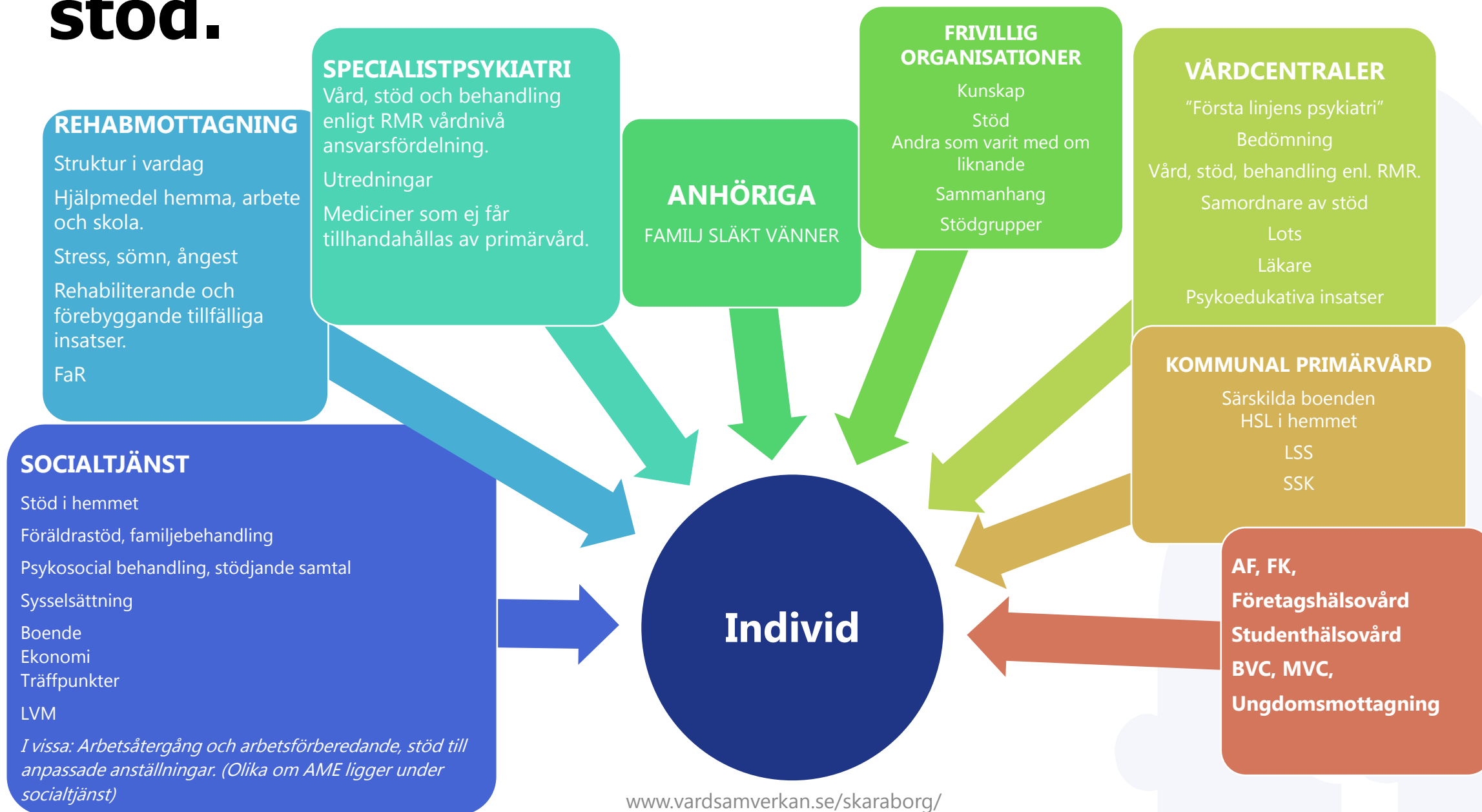


# Patientperspektiv

*[Depression hos vuxna - Nationellt kliniskt kunskapsstöd \(nationelltklinisktkunskapsstod.se\)](http://nationelltklinisktkunskapsstod.se)*

- **Bristande tillgänglighet**- svårt att få kontakt V&C, väntetid
- **Dåligt bemötande**- inte lyssnad på, inte tagen på allvar, delaktighet, kompetens
- **Bristfällig utredning**- fel diagnos, ingen heltäckande utredning, missar samsjuklighet
- **Delaktighet information**- bristande dialog med patient och anhöriga, bristande stöd anhöriga
- **Otillräcklig planering/behandling**- otydlig planering, brist samordning på V&C, väntetid psykologisk beh,
- **Bristande samordning**- bristande samordning, hänvisas runt, svårt att navigera.
- **Bristande kontinuitet**- saknar patientkontrakt & vårdplanering, ingen uppföljning efter akutbesök, otydligt vem som har ansvar, berätta om sin story, vart ska jag vända mig.
- **Bristande samarbete primärvård och specialist psykiatrisk vård**- brist kommunikation specialist-primärvård, väntetid till specialist, avvisas av specialist, bollad, ingen vård under väntan till specialist,

# En individ kan ha behov varierande stöd.



# Hälso-och sjukvårdsavtalet

## Kommunens hemsjukvårdsansvar omfattar:

- ▶ Patienter som på grund av somatisk, psykisk eller kognitiv funktionsnedsättning inte kan ta sig till VGR:s mottagningar utan större svårigheter och där det på grund av insatsernas omfattning och frekvens motiverar att vården ges i patientens hem.
- ▶ Patienter med behov av hemsjukvård över tid, oavsett ålder eller diagnos, som kan ges med bibehållen patientsäkerhet i patientens hem.
- ▶ Patienter som enligt ovanstående punkter har behov av hemsjukvård kan samtidigt få vissa hälso- och sjukvårdsinsatser utförda på mottagning baserat på upprättad vårdplan/SIP.  
Se även avsnitt 3.5.

Vi behöver ha kunskap om hur psykiska funktionsnedsättningar kan yttra sig för personer med psykisk ohälsa, för att kunna bedöma när behov av hälso-och sjukvård i hemmet kan vara lämpligt. Det behöver också tydliggöras vad för stöd inom kommunal primärvård som då kan erbjudas.

Exempel:

"Vi kan inte bevilja kommunal primärvård till personer med beroende eller till alla med psykisk ohälsa- våra resurser räcker ej". (Skadligt bruk och beroende ingår uttalat i målgruppen som kan vara i behov av kommunal primärvård).

*Vad innebär det att inte kunna ta sig utan större svårigheter? Om jag ena veckan lite bättre och tar mig ut och passar tider men nästa vecka mår jag sämre och öppnar ej dörren och tar mig inte för något. Är det utan större svårighet?*

*Är det utan svårigheter om en person behöver ledsagning, taxi eller personer som påminner hela tiden om vikten av att ta sig till vården, att sköta kontakten och utföra råd för att hantera psykisk ohälsa? När en person behöver veta när och hur den får kontakt med vem inom vården och att den i mötet vågar ta upp de svårigheter som finns i vardagen?*

*Är det utan större svårigheter när jag inte vågar komma på mitt besök pga påverkad av alkohol eller narkotika, av rädsla att få indraget stöd eller medicin?*

*Vad är över tid och oavsett diagnos om vi bara kan ge stöd kring till personer som är inskrivna hos specialistpsykiatri? Vad erbjuder vi för stöd och behandling utöver medicintilldelning vid psykisk ohälsa?*

# Checklista från MAS

## Checklista och stöd vid beslut om ansvarsfördelning

Checklista ansvarsbeslut	Hemsjukvård	Vårdcentral (fast vårdkontakt)
Är åtgärden av tillfällig karaktär? (oavsett om patienten kan ta sig till vårdcentral själv eller med ledsagare)		X
Är åtgärden över tid och patienten kan själv ta sig till vårdcentral?		X
Är åtgärden inte frekvent? (oavsett om patienten kan ta sig till vårdcentral själv eller med ledsagare)		X
Är åtgärden frekvent och över tid och patienten kan inte ta sig till vårdcentral	X	
Är åtgärd frekvent över tid och patienten kan själv ansvara för hur åtgärden ska utföras men kan inte själv eller med hjälp av ledsagning ta sig till vårdcentral		X Egenvårdsbeslut, med SoL-insats i hemmet

Hur vet vi att en person kan få SoL-insats? Det kräver utredning och myndighetsbeslut från handläggare. Det saknas exempel och beskrivning som stöd för beslut för inskrivning i kommunal primärvård som beror på psykisk ohälsa.

# Tack

Tack till alla som bidragit till att kartläggningen kunde genomföras. Extra tack till er all som gett extra tid för att bidra med kunskap, reflektioner och kloka åsikter kring arbetet med psykisk ohälsa.

Inom primärvården i Skaraborg finns mycket kunskap bland verksamma kring psykisk ohälsa. Vi behöver nyttja och ta hand om personalen på ett bra sätt i arbetet framåt.

Uppdraget kring psykisk hälsa handlar inte om vad din enhet eller verksamhet gör eller inte gör. Det handlar inte om att tydligt avgränsa uppdraget mellan oss. Det handlar om hur vi tillsammans kan erbjuda stöd till de individer som behöver vård oavsett psykisk eller fysisk hälsa som orsak.