

# FRUKOSTMÖTE HBS 161012

**ROLAND SÄLL**

**SEKTIONSCHEF ÖV**

**PSYKOLOG, SPECIALIST I NEUROPSYKOLOGI**

**PSYKIATRI SYDVÄST**

**Varför förändra?**

**Vart vänder man sig?**

**Vilka behandlingar erbjuds?**

**Vilka utvecklingsområden ser vi?**

# ÄNDRADE FÖRUTSÄTTNINGAR

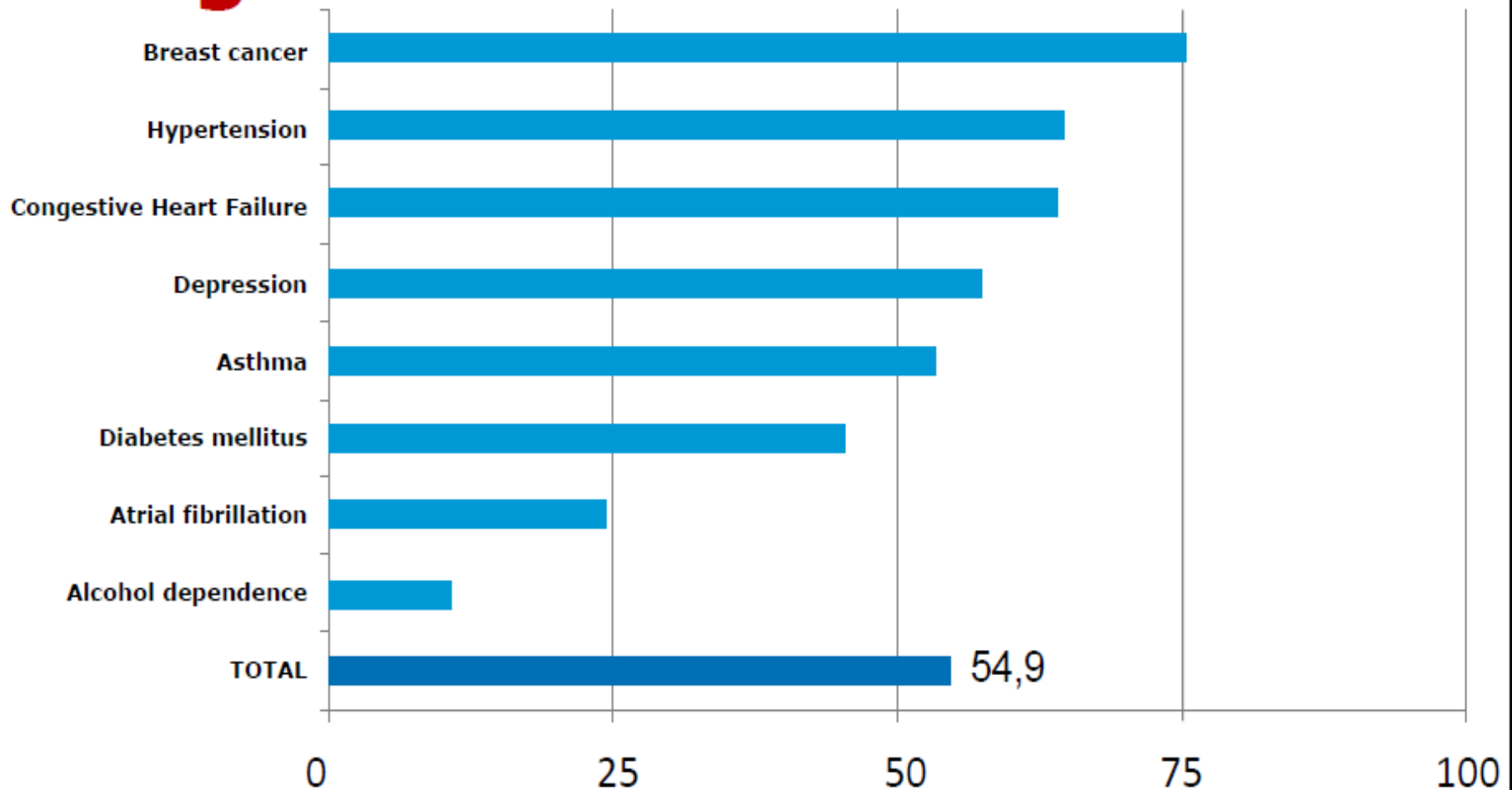
**Nya patientgrupper**

**Nya kunskaper om behandling**

**Patienters förväntningar och rättigheter**

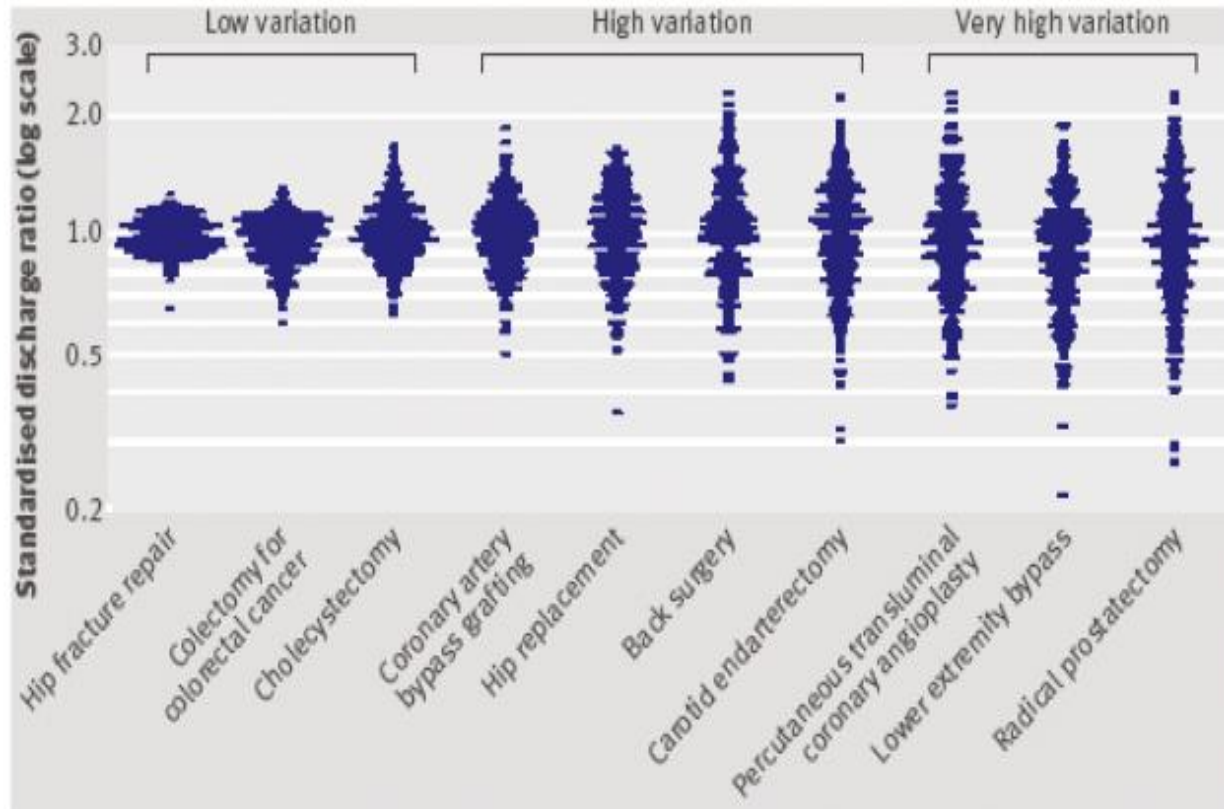
**Vårdorganisationen psykiatri förändras**

# Vi gör inte det vi vet...



Källa: McGlynn EA, et al. NEJM, 2003; 348: 2635-2645

# Variation in practise



(Mulley AG. BMJ 2009)

# EN MODERNARE PSYKIATRI

**I januari 2015: Införande av standardiserade diagnosspecifika vårdprocesser**

**Syftet är att patienter inom SLSO:s psykiatri ska få vård:  
enligt evidens och regionala vårdprogram  
av samma standard inom hela SLSO  
som är värdebaserad, dvs**

- leder till snabbast tillfrisknande
- ger en långvarig effekt
- är kostnadseffektiv

PROBLEM	MÅLSÄTTNINGAR

- Åter till inremitterande
- Beroendevård
- Somatisk utredning
- Socialtjänst

**50%**

### Utrednings- enheten

- Basutredning
- Klinisk bedömning av specialist
- Rätt vårdnivå
- Rätt åtgärd (triagering)
- Inledande mätning av symtom och funktion

**Vård-  
begäran**

Affektiva- och  
ångestprogrammet

Affektiva mottagningen

Psykosprogrammet-TIPS

ADHD-Autismprogrammet

Personlighetsprogrammet

OCD-programmet

Traumaprogrammet/Unga  
Vuxna

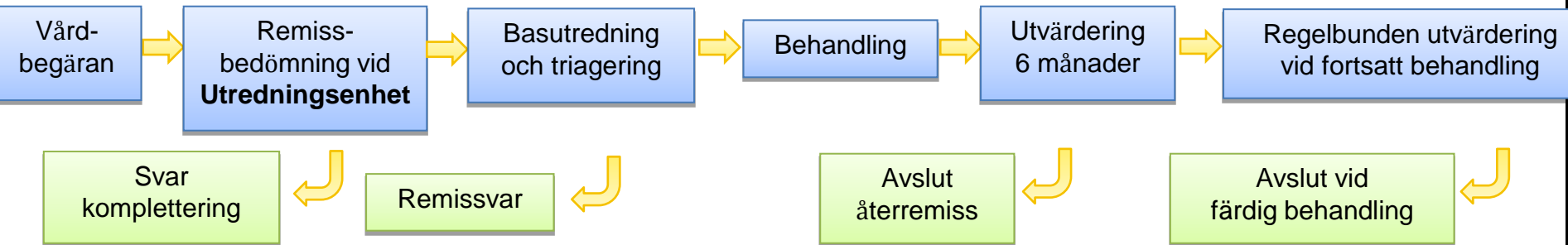
Internetpsykiatri

### Mätning

- Vid 6, 18 och 24 mån
- EQ-5D
- Diagnos-specifik skala

Långtids-  
uppföljning  
med  
årskontroller

## Principiell process från vårdbegäran till avslut





# **PERSONLIGHETSPROGRAMMET: NY BEHANDLING PERSONLIGHETSSYNDROM**

**Extrema varianter av personlighetsdrag orsakar lidande och funktionsnedsättning.**

- **Impulsivitet**
- **Reglering av känslor**
- **Empatisk förmåga**
- **Interpersonellt fungerande**

**Varaktigt, svårt att förändra (?)**

# **BORDERLINE PERSONLIGHETSSYNDROM**

- **Snabbt svängande och starka känslor**
- **Vid överväldigande känslor, svårt att ha empati med andra och att förstå sig själv.**
- **Stormiga relationer**
- **Impulsiva handlingar**
- **Självdestruktivitet, suicidalitet**
- **Risk för missbruk, depression, sjukskrivning**

# VÅRDENS PERSPEKTIV

- Svårbehandlade
- Bli inte bättre av läkemedel eller vanlig samtalsterapi, trots flera försök
- Är krångliga och bråkiga?
- Vänder upp och ned på avdelningen?
- ”Suicidhotar”

# **PATIENTENS UPPLEVELSE**

- **Måendet växlar snabbt, svårt att förklara för andra hur man mår och varför.**
- **Starka reaktioner kan innebära att man stöter bort eller själv lämnar vårdkontakter**
- **Har ofta sökt hjälp under flera år och haft flera olika diagnoser innan borderlinediagnos ställs.**
- **Har ofta upplevt sig missförstådd eller till och med illa behandlad i vårdkontakter.**

# **PATIENTENS UPPLEVELSE, FORTS**

- **Fungerar ok i perioder, stort behov av hjälp vid kris.**
- **Lång väntan för vård om man inte redan har en pågående kontakt.**
- **Ingen kontakt alls eller långa stödkontakter?**

# EVIDENSBASERAD BEHANDLING

**Läkemedel, sällan långvariga positiva effekter.**

**DBT (om man självskadar)**

**MBT**

**Kombinerar individuell terapi med gruppterapi enligt modell specifikt för borderline. 1-2 år.**

**Ett team på 6 personer kan färdigbehandla 20-35 personer per år.**

# **PSV – VÅRT PATIENTUNDERLAG**

**2014 fanns:**

**370 personer med borderline, ytterligare ca 30 med andra personlighetsyndrom.**

**70-80 nya remisser kring borderline/år**

**8% av vårddyggnen på PSV**

**5% av öppenvårdsbesöken**

# DE SOM INTE PASSAR IN...

De som behöver mindre

De som inte klarar MBT/DBT

De som har "fel" diagnoser, tex borderline+autism

## HUR MÖTER VI DESSA BEHOV?

Syntes av tillgänglig kunskap om vad som visat sig fungera bra

En generalistisk modell som passar många patienter

Structured Clinical Management - SKB



# STRUKTURERAD KLINISK

## BEHANDLING

Ett SKB-team:

6 st SKB-  
terapeuter  
(Msk, kurator, ssk)

2 st Spec.läk  
(1 ST-läkare)  
½ Ssk

2 st  
Psykologer

Sekreterare

### Fördjupad utredning

problem- och målformulering ->  
Individuellt anpassad  
behandling

### Lösningfokuserad behandling

Öka funktion i relationer och  
sysselsättning

### GRUPP + individuell kontakt.

Vid behov: MBT, ERGT  
Flera manualiserade psykoped.  
kurser

6 x 25  
=  
150  
patienter

Av 370  
existerande

# BEHANDLINGENS FOKUS

**Egenmakt (kunskap om sina egna svårigheter, träning i färdigheter för problemlösning)**

**Målet för behandlingen är mötet mellan patientens mål och vår kompetens.**

**Hantera känslor och relationer -> Fungera bättre i vardag och arbete.**

**Bara behandling som ger positiv förändring för patienten, annars: omvärdera!**

# PERSONLIGHETSPRO GRAMMET SMF

**Vilka: Bedömning och behandling för personlighetssyndrom, särskilt personlighetssyndrom borderline**

**Vad: MBT (Mentaliseringsbaserad terapi) och**

**SKB (Strukturerad klinisk behandling)**

**Farmakologisk behandling för tilläggsproblem**

**Var: Flemingsberg**

# **PSYKOSPROGRAMMEN**

**Vilka: Schizofrenispektrumsyndrom och andra psykoser.**

**Vad:**

**Bedömning och utredning**

**Farmakologisk behandling**

**Kontaktmannaskap – Case manager**

**PPI: Patient och anhörig-grupp**

**Kognitiv beteendeterapi**

**Sömn(svårighets)grupp**

**Rösthörargrupp**

**Hälsogrupp**

**Kognitiv träning**

**Arbetsterapeut och kurator**

**Var? Hallunda och Flemingsberg**

# **ADHD/AUTISMPROGRAMMET**

**Vilka: Patienter med Utvecklingsrelaterade funktionsavvikelser (ADHD, AST, Intellectuellt funktionsnedsättning) OCH psykiatriska besvär.**

**Vad:**

**Neuropsykiatriska utredningar**

**Medicinsk behandling och bedömning samt uppföljning av sjuksköterska och läkare till patienter med diagnoserna ADHD**

**Psykologisk behandling för ADHD i grupp**

**Patient- och anhörigutbildning för ADHD (PEGASUS)**

**Arbetsterapeut och kurator**

**Var: Flemingsberg**

# **OCD-PROGRAMMET**

**Vilka: Patienter med tvångssyndrom (OCD), dysmorfofobi (BDD), samlarsyndrom (hoarding), trichotillomani och dermatillomani**

**Vad:**

**Farmakologisk behandling**

**Bedömning hos psykolog**

**Kognitiv beteendeterapi i olika format**

**Utbildningsträffar för anhöriga**

**Var: Karolinska sjukhuset Huddinge**

# **AFFEKTIVA- OCH ÅNGESTPROGRAMMET**

**Vilka: Patienter med måttlig till svår depression, bipolärt syndrom typ II och ångestsyndrom.**

**Vad:**

**Psykopedagogiska insatser enskilt eller i grupp**

**Kognitiv beteendeterapi**

**Farmakologisk behandling**

**Kuratorsinsatser**

**Elbehandling (ECT)**

**TMS-behandling (Transkraniell magnetstimulering)**

**Ljusbehandling**

**Var: Karolinska sjukhuset Huddinge**

# **AFFEKTIVA MOTTAGNINGEN**

**Vilka: Patienter med bipolär sjukdom typ 1 (mano-depressiv sjukdom) och svårbehandlad affektiv sjukdom.**

**Vad:**

**Farmakologisk behandling**

**Kognitiv beteendeterapi**

**Psykopedagogiska insatser enskilt eller i grupp**

**Kuratorsinsatser**

**Arbetsterapeutiska insatser**

**Var: Karolinska sjukhuset Huddinge**



# INTERNETPSYKIATRI

**Vilka:** Mild till måttlig depression, panikångest, social fobi, IBS.

**Vad:** Bedömning, KBT

**Var:** [Internetpsykiatri.se](http://Internetpsykiatri.se)



**Nationella riktlinjer för vård vid depression och ångestsyndrom, 2010**

**Lindrig – måttlig depression**

- KBT
- Läkemedel

**Paniksyndrom, Social fobi, GAD, PTSD, OCD**

- KBT
- Läkemedel

## Internet-KBT i reguljär vård: Internetpsykiatri, Karolinska universitetssjukhuset Huddinge, Psykiatri Sydväst, Stockholm

- Etablerades 2007, > 4500 behandlade patienter
- Egen anmälan on-line (1177 VG)
- Psykiater, ST-läkare med handledning, inom 21 dagar
- Strukturerad intervju, MINI
- Tillgängligt för
  - Depression
  - Social fobi
  - Paniksyndrom
  - IBS
- Sjukvårdsansvar
- Monitorering

# TRAUMAPROGRAMMET

**Vilka: Bedömning och behandling av PTSD (Posttraumatiskt stressyndrom) och/eller annan diagnos inom traumaområdet där specialistpsykiatriskt vårdbehov föreligger.**

**Vad: Pedagogisk intervention och stabilisering i grupp och individuellt**

**EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing),  
medicinsk behandling**

**KBT/Pro-longed Exposure individuellt**

# **DÖVPSYKIATRIPROGRAMMET**

**Vilka: Barndomsdöva/hörselskadade, Dövblinda med psykiatriska besvär**

**Vad:**

**Farmakologisk behandling,**

**Psykoterapi (KBT, PT, EMDR)**

**Mindfulness**

**Social träning i grupp**

**Anhörigstöd**

**Neuropsykiatrisk utredning och rehabilitering samt arbetsförberedande rehabilitering**

**Var: Älvsjö**

# **FRAMTIDSFRÅGOR**

**Vård som hjälper och vård som håller över tid**

**Mest vårdresultat per krona – hälsoekonomi**

**Lokal evidens**

**Angelägna områden:**

**Patienter med komplexa vårdbehov**

**Traumavård**

**Missbruk och psykisk ohälsa i kombination**

**Internetförmiddlad behandling**

**Äldrepsykiatri?**