

Integrerad beteendehälsa

Att arbeta integrerat med psykisk och fysisk ohälsa på VC

Erica Skagius Ruiz
Psykolog VC Cityhälsan Centrum Norrköping



Bakgrund, sammanhang och grundantaganden för IBH

Hur vi arbetar med IBH i Region Östergötland

2



Primärvårdens uppdrag är populationen



3

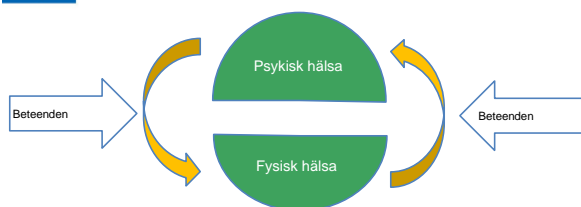


Vilka vill vi nå?

- Personer som söker explicit för psykisk ohälsa, men också de som lider av psykisk ohälsa men primärt söker för andra orsaker
- Diabetes, övervikt, högt blodtryck, stickrädsla, riskbeteenden (alkohol, rökning, droger, matvanor etc), smärta, huvudvärk, yrsel, IBS, följsamhet till behandling (tex läkemedel, träning) osv.



4



Vad vi GÖR påverkar fysisk och psykisk hälsa

5



Primärvård/specialistvård

Primärvård

Populationsinriktade insatser – lite vård till många. Långa och sporadiska kontakter

Specialistvård

Individinriktade insatser
- mycket vård till få
Intensiva kontakter



6





Problem med traditionell psykoterapi på Vårdcentral

- Låg tillgänglighet – stort behov
- Tidskrävande behandlingar
- Bara ett fåtal får psykologiskt baserad behandling
- Samtalsbehandlaren blir isolerad
- Ingen tydlig kunskapsspridning
- Ingen integrering av psykologi i verksamheten



Slutsats

- För att psykosociala insatser ska kunna bli ett reellt alternativ för behandling inom primärvården behöver vi jobba på ett nytt sätt som är anpassat till primärvården och integrerat i befintlig verksamhet



Modellens ursprung

PRIMARY CARE BEHAVIOR HEALTH (PCBH)

Dr Kirk Strosahl och Dr Patricia Robinson



Central Washington Community Health,
Yakima Washington, USA

Metoden syftar till att spåkräfta med knappa resurser snabbt sätta
samma öka livskvaliteten för många fler patienter.



Utgångspunkter:

- Populationsbaserad vård
- Hälsa och ohälsa går att förstå och påverka utifrån beteendeteoretiska/beteendemedicinska perspektiv
 - vad vi gör påverkar hur vi mår
- Livet är långt och innebär naturligt olika typer av lidanden längs vägen
 - viktigt att inte medikalisera naturliga reaktioner



Integrerad beteendehälsa (IBH)

1. Teamsamverkan, transdisciplinärt arbetssätt, integration
2. Primärvårdsanpassa handläggningen av psykisk ohälsa
3. Utveckla hela vårdcentralens kompetens
4. Använda sig av samtalsbehandlaren kompetens inom andra områden



IBH är alltså:

En VÅRDMODELL

- Ett sätt att organisera hela vårdcentralens bemötande av patienter med psykisk och beteenderelaterad ohälsa
- Innefattar ALLA
 - inget som bara medarbetare i psykosociala teamet gör



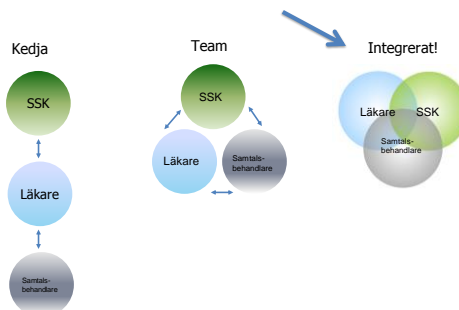
Vad vi vill uppnå

- Öka samarbetet mellan yrkeskategorier
- Rätt intervention för rätt patient vid rätt tillfälle
- Tidig bedömning och behandling
- Tillgång till psykologiska interventioner som alternativ
- Möjlighet att få återbesök vid behov
- Minskad överförskrivning av psykofarmaka och sömnmedel
- Större användning av samtalsbehandlares breda kompetens och erfarenhet

13



Transdisciplinärt teamarbete



Anpassa arbetet till vårdcentralens miljö och patienters behov

Nybesök/bedömning kan tas av samtalsbehandlare

- Triagering (sortera och prioritera rätt redan i telefonen)
 - Hjälpa de patienter som har störst nytta av hjälpen, inte nödvändigtvis dem som har störst besvär
 - Fånga upp besvär innan de hunnit växa sig stora
- Korta och intensiva kontakter med fokus på funktionsnivå

Hög tillgänglighet, möjlighet att få hjälp samma dag

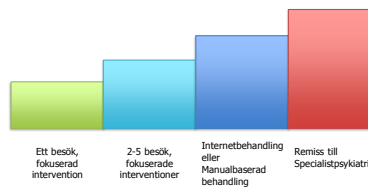
- Möjlighet till återkommande kontakt genom livets alla faser
- Stegvis behandling

16



Stegvis vård – bedömning och behandling parallellt

- Som en trappa, där patienten stannar på det trappsteg som har effekt
- Resurser fördelas utifrån behov, snarare än lika till alla



17



Fokuserade kontakter

- 1 – 5 Besök
- 30 min
- Komma fram till ett konkret mål
- Arbeta med att höja patientens funktionsnivå, inte eliminera symptom
- Öka patientens egen förmåga till förändring
- En stor grupp primärvårdspatienter svarar, men absolut inte alla
- Snabbt komma fram till om patienten behöver ytterligare behandling

18



Varför fokuserade kontakter?

- Sedan tidigare känt att patienter som blir hjälpta av psykologisk behandling ofta svarar tidigt
- Dos-responssambandet är störst för patienter med svårare besvär
 - Patienter med mildare besvär blir ofta hjälpta snabbt och tjänar inte lika mycket på fler besök
- Förändring börjar ske redan innan första besöket
 - Interventioner behöver ske direkt, redan vid första besöket, medan patienten fortfarande är motiverad
- Första steget i en stegvis behandling

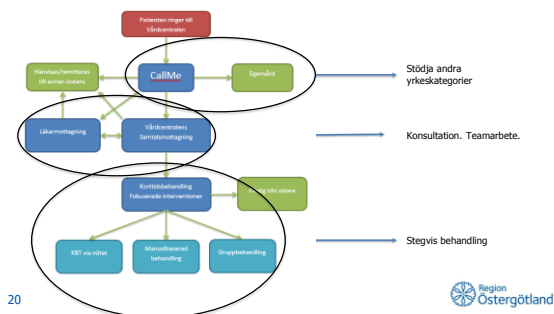
(Renaud et al., 1998; Bryan et al., 2012; Lutz et al., 2001)

19





Ett effektivt flöde



20

Region Östergötland



Hela VC ska med!

- Ta fram gemensamt perspektiv på psykisk ohälsa
 - Vad är sjukt och vad är friskt?
- Alla ska bli bättre på att fånga upp, förstå och prata kring psykisk ohälsa
 - Inte alla som lider av psykisk ohälsa säger det rakt ut
- Tydliga riktlinjer för handläggning av psykisk ohälsa på VC
- Utbildningar och handledning i ovanstående

21

Region Östergötland



Samtalsbehandlarens potential

- Besitter unik kompetens kring psykisk ohälsa och samtalsfärdigheter
- Kan stödja arbetet med beteendeförändring både hos patient och personal tex:

Handledning av andra yrkeskategorier

Exempelvis sjuklösenkor, vilka samtal är svåra i telefon?

Konsultation

Stödja andra yrkeskategorier vid bedömning av psykisk ohälsa
Förmåga att ge råd kring egenvård, förändra levnadsvanor hos fler patientgrupper

Fortbildning

Workshops och föreläsningar för övrig personal

Beteendemedicinsk mottagning

Bidra med kompetens där det finns behov av beteendeförändring
Sjukvård
Sjukvård
Sjukvård
Sjukvård

22

Region Östergötland



Samtalsbehandlarens nya roll

- Behandlar psykisk ohälsa och beteendemedicinska besvär
 - Kunna erbjuda korta och intensiva interventioner
- Bedömer psykisk ohälsa
- Diskuterar bedömningen av psykisk ohälsa med andra yrkeskategorier och konsulterar vid behov
- Arbetar preventivt genom att exempelvis hålla öppna föreläsningar
- Arbetar kontinuerligt med att organisatoriskt utveckla arbetet med psykisk ohälsa på vårdcentralen
- Handledning och fortbildning av personal

23

Region Östergötland



Fördelar

Fördelar för patienten:

- Tillgång till psykologisk behandling som alternativ
- Patienten får chans att använda verktyg till att påverka sin situation direkt - rustad för framtiden
- Snabb vård i rätt skede
- Möjlighet att be om återbesök vid behov

Fördelar för vården:

- Effektiv resursanvändning och tillgång till psykologisk kompetens
- Avlastning för en ofta överbelastad läkarmottagning och telefonrådgivning
- Minskad överförskrivning av läkemedel
- Fördelar för samtalsbehandlare
- Visat sig positivt vid rekrytering

24

Region Östergötland



IBH-projektet

Erica Skagius Ruiz
Leg. Psykolog
Region Östergötland
erica.skagius.ruiz@regionostergotland.se

Kocher Koshnaw
Leg. Psykolog, Projektledare
Region Östergötland
kocher.koshnaw@regionostergotland.se

Örn Kolbeinsson
Leg. Psykolog
Region Östergötland
orn.kolbeinsson@regionostergotland.se



Samarbetspartner:
Psykologpartners



Region Östergötland

25



IBH-projektet

Mål för vårdcentralen:

1. I högre grad arbeta i överlappande i team
2. Primärvårdsanpassa handläggning
3. Höja alla personalkategoriernas kompetens
4. Använda sig av psykologen/kurator i högre grad och inom andra områden än individuell samtalsbehandling

26



Vad får vårdcentralen?

- Hjälpa med kartläggning och identifiering av behov och styrkor
- Utbildningar för samtalsbehandlare, sjuksköterskor och läkare
- "Infrastruktur" för vårdflödet
Arbetsmaterial, riktlinjer, checklistor, lathundar, patientinformation, självhjälpsmaterial, schemakonstruktion mm.
- Utbildningsmaterial
- Utvärderingshjälp
- Handledning och hjälp till uppstart av intern handledning

27



Tack!

Kontakt:

erica.skagius.ruiz@regionostergotland.se

28

