

Standardiserat vårdförlopp (SVF) Schizofreni och liknande tillstånd



Ing-Marie Wieselgren, Psykiatrisamordnare
Sveriges Kommuner och Landsting
Avd för vård och omsorg

Louise Kimby, ordförande och
processledare SVF- Schizofreni
louise.kimby@psykosr.se

Nationellt system för kunskapsstyrning
Hälsa- och sjukvård

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

Nationellt system för kunskapsstyrning



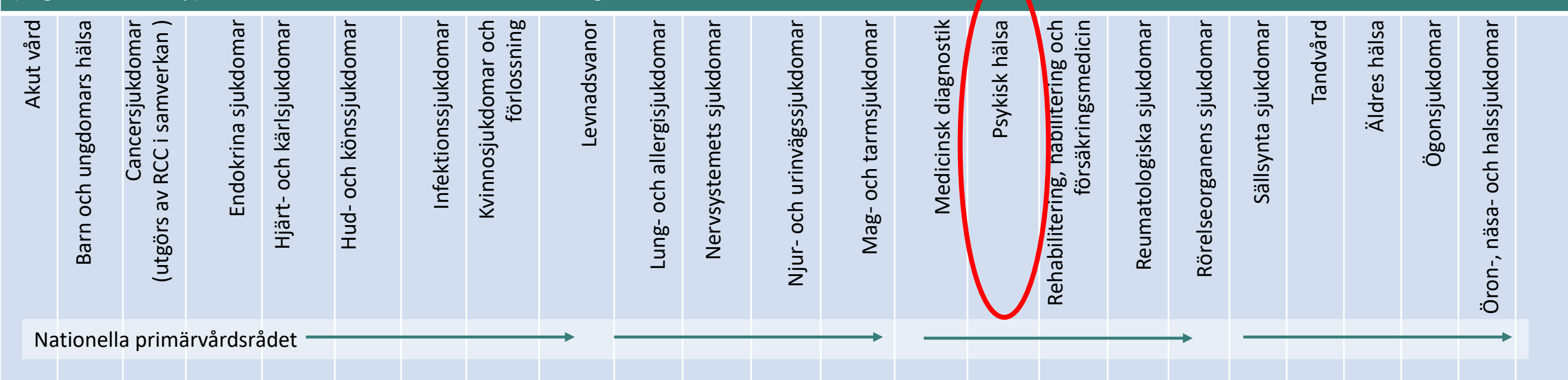
Nationellt system för kunskapsstyrning
Hälsa- och sjukvård

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

Nationella Programområden (NPO)

(Regionalt värdskap)

Respektive NPO speglar hela vårdkedjan: prevention, primärvård, specialistvård, rehabilitering, omvårdnad etc.



Nationella samverkansgrupper (NSG)

Metoder för kunskapsstöd

Kvalitetsregister

Uppföljning och analys

Läkemedel/medicinteknik

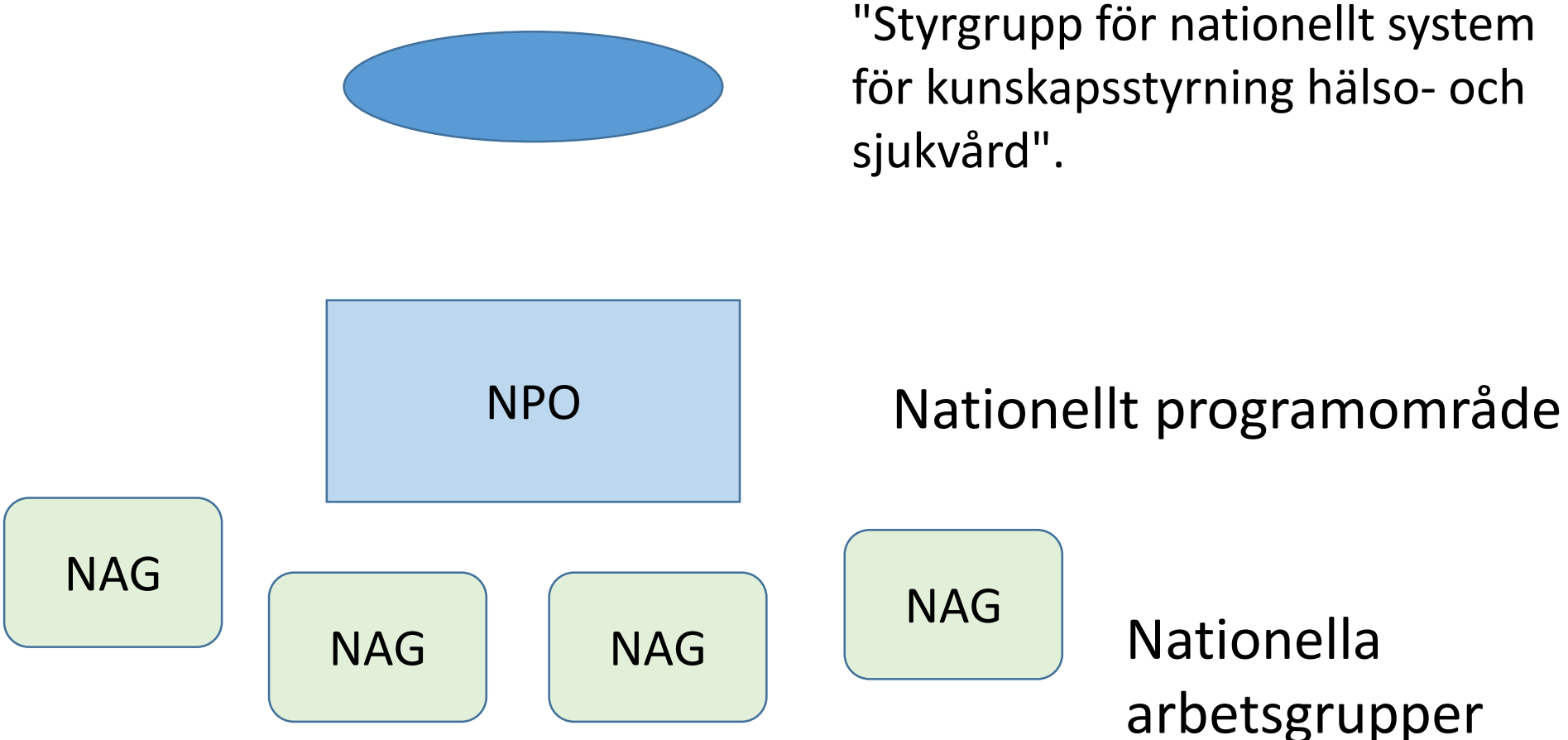
Forskning/Life Science

Patientsäkerhet

Strukturerad vårdinformation

Tillfälliga satsningar

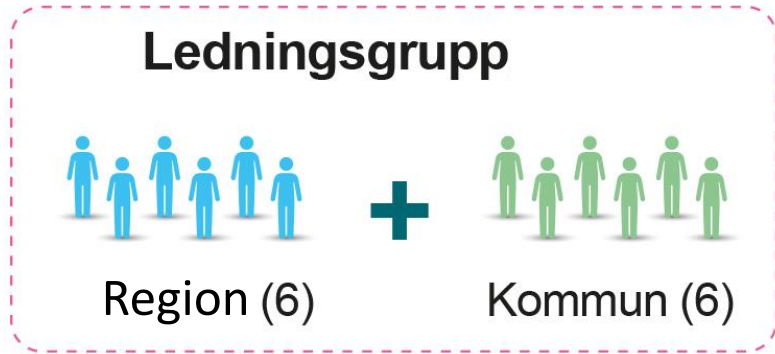
Nationellt system för kunskapsstyrning i hälso- och sjukvård



Nationellt Programområde- NPO Psykisk hälsa

- Socialtjänst, kommunal hälso- och sjukvård och elevhälsa – med från start
- Nationella kunskapsstöd – www.vardochinsats.se
- Värdskap *Uppdrag Psykisk Hälsa* – vilande Västra Götaland

www.uppdragpsykiskhalsa.se
www.vardochinsats.se



Arbetsgrupper - Start 2017

- Schizofreni
- ADHD
- Ångest depression
- Beroende, missbruk
- Självskador

Regionala programområden Psykisk hälsa (Regionala Resurscentra)



VIP - innehåller 140 insatser

- Genomsyras av att ge ökat inflytande och delaktighet
- Konkret hur, när, vem och varför?
- Filtreringsmöjlighet – lätt att hitta
- Hänvisning till relevant material
- Utvecklingsmöjligheter



Nationellt system för kunskapsstyrning
Hälso- och sjukvård
SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

Vad ska vi göra och HUR?

Kontakt och relation med individ och närstående

Utreda/kartlägga
behov/resurser

Bedömning/diagnos

Planering - plan för
vård/stöd insatser

Genomförande-
vård/stöd insatser

Uppföljning och
utvärdering

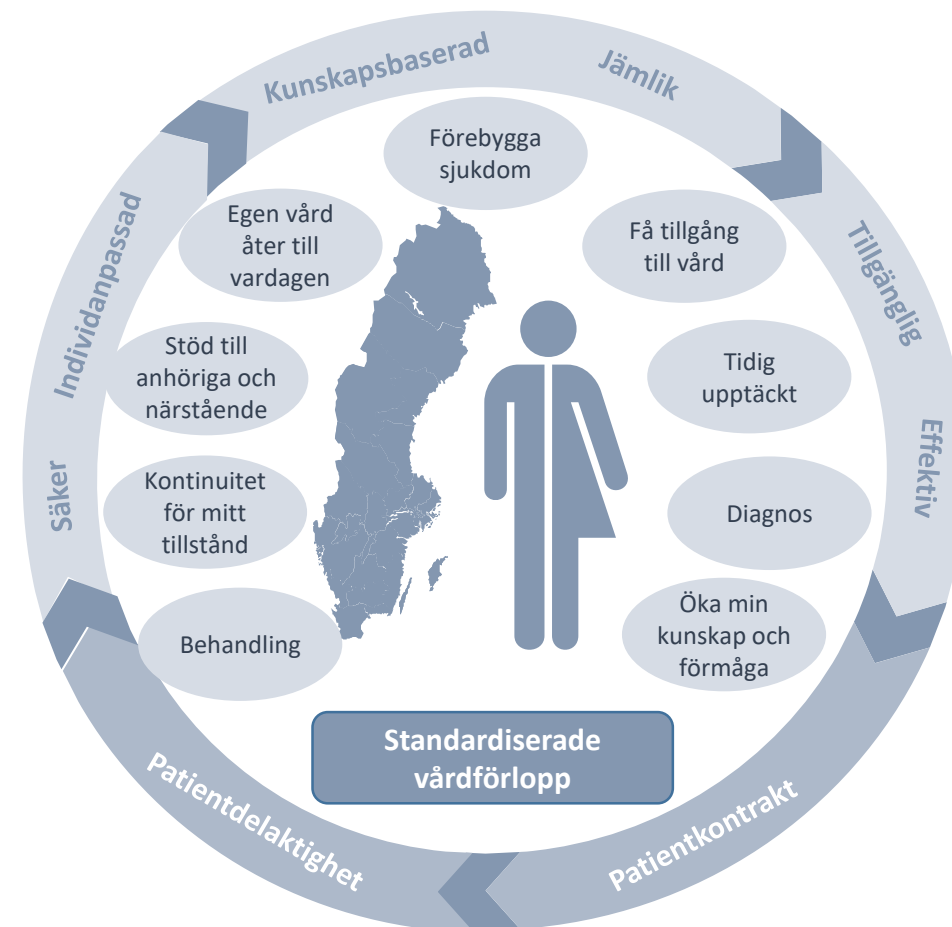
Delat beslutsfattande

Nationellt system för kunskapsstyrning
Hälsa- och sjukvård

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

En jämlik och effektiv
vård med god kvalitet
genom standardiserade
vårdförlopp

Vår framgång räknas i liv
och jämlik hälsa



Nationellt system för kunskapsstyrning
Hälso- och sjukvård

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

Överenskommelse med staten

- Regeringen vill underbygga det pågående utvecklingsarbetet med det nationellt gemensamma systemet för kunskapsstyrning i hälso- och sjukvård – Sveriges regioner i samverkan
- Standardiserade vårdförlopp ska därmed bli en del av kunskapsstyrningen



Nationellt system för kunskapsstyrning
Hälso- och sjukvård

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

Arbetet inom cancerområdet är en förebild

- Sedan 2015 har regeringen och SKL ingått överenskommelser i syfte att korta väntetider och minska regionala skillnader i cancervården
- Det har i huvudsak gjorts genom att införa standardiserade vårdförlopp

- ✓ Tiden mellan misstanke om sjukdom till första behandling kortare
- ✓ Öka jämlikheten, effektiviteten och kvaliteten i vården
- ✓ Cancerpatienter ska uppleva en mer välorganiserad, helhetsorienterad och professionell process utan onödig väntetid.

Nationellt system för kunskapsstyrning
Hälso- och sjukvård

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

Utökade förväntningar på nya SVF
i överenskommelsen med staten
jämfört med SVF inom cancerområdet.



Nationellt system för kunskapsstyrning
Hälsa- och sjukvård

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

Vad utmärker ett SVF?

- ① ✓ Omfatta en **större del av vårdkedjan**, inklusive uppföljning och rehabilitering
- ✓ Kunna startas **oavsett var i vårdkedjan** patienten befinner sig
- ✓ **Patientkontrakt** skall vara en central del i arbetet med SVF på nya områden



Vad utmärker ett SVF?

② Kriterier

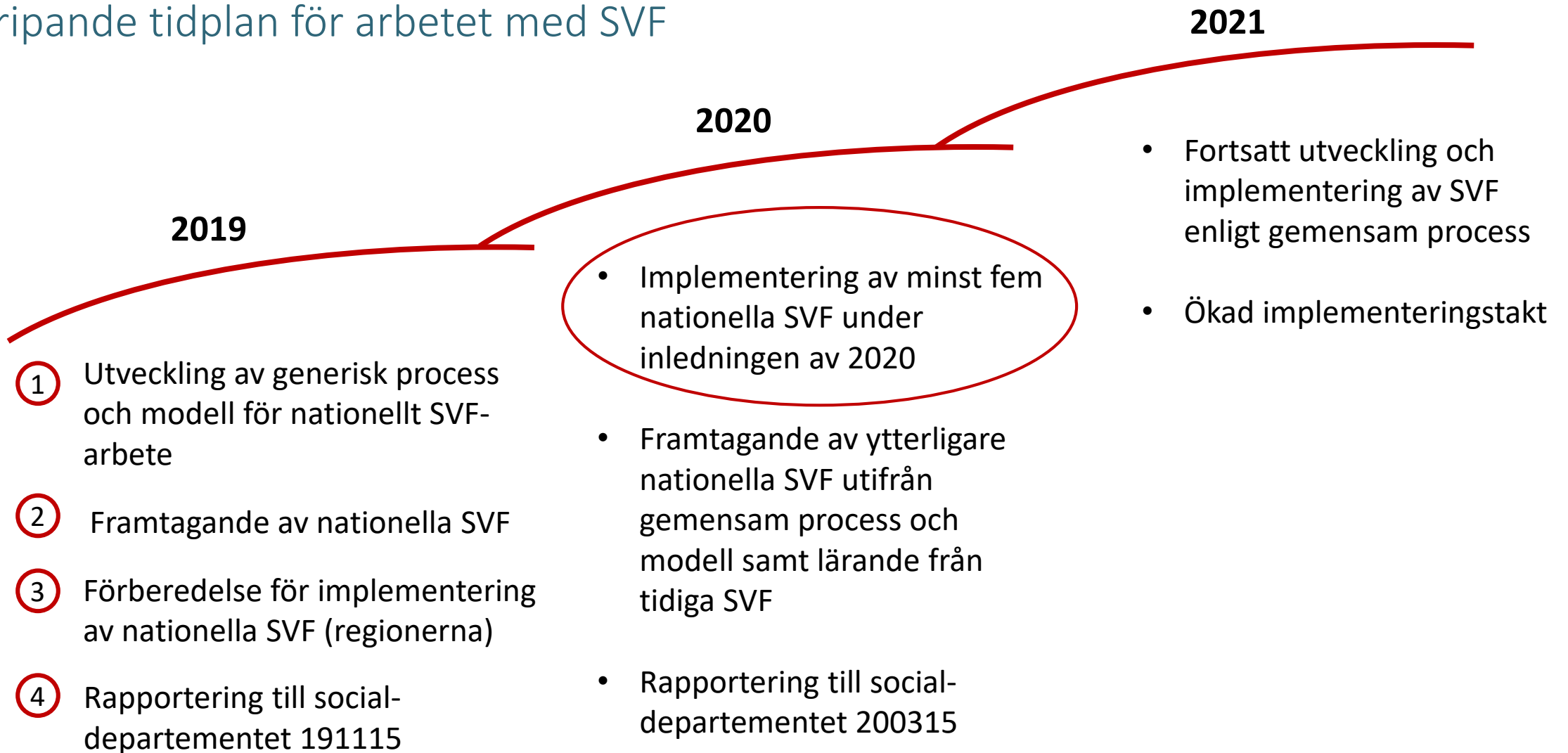
- ✓ Kunna inbegripa **flera specialiteter**
- ✓ Kunna starta i **primärvården** och vid behov innefatta den **kommunala hälso- och sjukvården och socialtjänstinsatser**
- ✓ Kunna innefatta patienter med **komplexa och långvariga sjukdomar**
- ✓ Utgå från **nationella vårdprogram** som finns eller utarbetas
- ✓ Utformas så de kan **följas i de nya digitala vårdstöden** som landstingen upphandlar



Nationellt system för kunskapsstyrning
Hälso- och sjukvård

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

Övergripande tidplan för arbetet med SVF



Ekonomisk omfattning av överenskommelsen 2019 ff

- **30 mkr** - fördelas lika till de **sex sjukvårdsregionerna** (faktureras via SKL)
 - **ta fram** minst fem standardiserade vårdförlopp
- **60 mkr** - baseras på befolkningsunderlaget i **respektive region** (utbetalas via kammarkollegiet)
 - rusta den sjukvårdsregionala strukturen för kunskapsstyrning för att **kunna implementera** nya standardiserade vårdförlopp
- **10 mkr** - tilldelas **SKL**
 - **koordinera och stödja** det nationellt gemensamma arbetet
 - Det ingår att stödja nationella vårdprogram, standardiserade vårdförlopp, uppföljning av dessa, samt anpassa till digitala vårdinformationssystem
- Reserverade medel för 2020: 300 mkr och 2021: 500 mkr

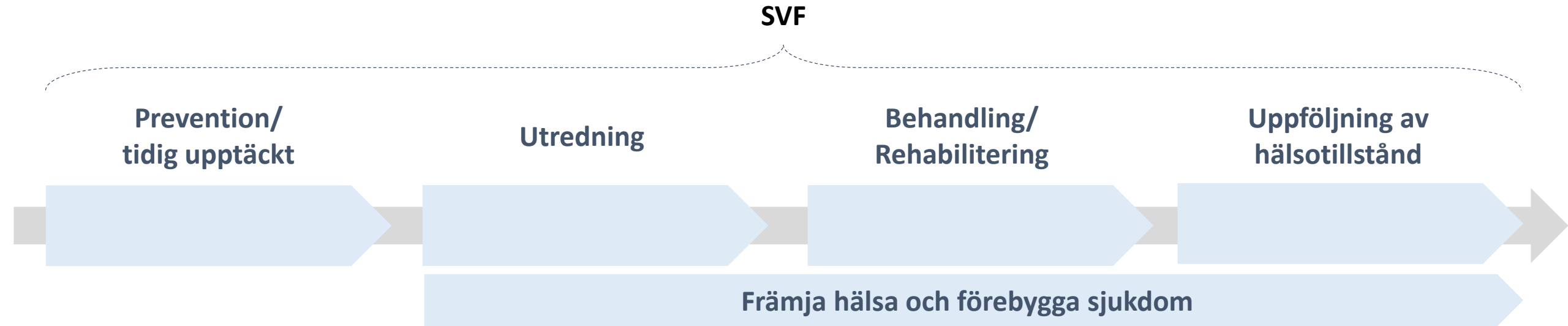
Beskrivning av SVF i jämlik och effektiv vård med god kvalitet

Ett SVF är ett sammanhållet hälso- och sjukvårdsförlopp för en **bestämd grupp** som **innehåller definierade åtgärder** som individen får oavsett vårdgivare*. Ett SVF:

- Bygger på **åtgärder som utgår från både individens och vårdens perspektiv**, vetenskap och beprövad erfarenhet samt **utgår från nationella vårdprogram** och andra nationella kunskapsdokument
- Tydliggör individens och vårdens gemensamma ansvar för att söka, stärka och ta tillvara individens egen förmåga och vilja i vilket patientkontrakt är en central del
- Använder **gemensamma termer och begrepp** för att möjliggöra införande i olika vårdinformationsmiljöer
- Följs upp med **målsatta process- och utfallsmått** som utgår ifrån god vård och som stimulerar och mäter kontinuerlig förbättring
- Är en del av det **nationella systemet för kunskapsstyrning**

* offentlig hälso- och sjukvård finansierad av region eller kommun

Nya SVF skall kunna omfatta en hel vårdkedja



I våra grannländer görs SVF inte enbart utifrån diagnos, utan exempel finns även för tillstånd, situation och symptom.

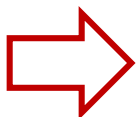
Övergripande kriterier som måste uppfyllas för ett nationellt SVF

- ✓ Att SVF är **beskriven i beslutade mallar** med korrekt innehåll
- ✓ Tydligt **förlopp med beskrivna åtgärder** med början och slut för en definierad patientgrupp
- ✓ **Patientkontrakt** ingår som en central del i förloppet
- ✓ Sammansättning av **arbetsgrupp och involvering av kompetenser** och intressenter följer instruktion
- ✓ **Processmått kopplat till beskrivna åtgärder** samt kvalitetsuppföljning med **utfallsmått** för hela SVF
- ✓ **Konsekvensanalys** som visar på SVF:s påverkan på kvalitet, ekonomi, kompetens och andra förlopp
- ✓ Följer beslutad **remissprocess**



Utsedda standardiserade vårdförlopp

SVF	NPO	Vårdregion
Hjärtsvikt	Hjärt- och kärlsjukdomar	Uppsala Örebro
Kritisk ischemi	Hjärt- och kärlsjukdomar	Uppsala Örebro
Reumatoid artrit	Reumatiska sjukdomar	Stockholm Gotland
Schizofreni och schizofrenilikande tillstånd	Psykisk hälsa	SKL (Västra vilande)
Stroke	Nervsystemets sjukdomar	Syd
Höftartros	Rörelseorganens sjukdomar	Väst
Kol	Lung- och allergisjukdomar	Väst
Osteoporos	Endokrina sjukdomar	Norr
Sepsis	Infektionssjukdomar	Stockholm Gotland
Utredning av kognitiv svikt/demenssjukdomar	Äldres hälsa	Uppsala Örebro



Förutsättningar för att utveckla en generisk beskrivning av **rehabilitering** respektive **levnadsvanor**, som kan ingå i andra SVF, undersöks

SVF- schizofreni, liknandet tillstånd, första gångsinsjuknad

Arbetsgrupp -

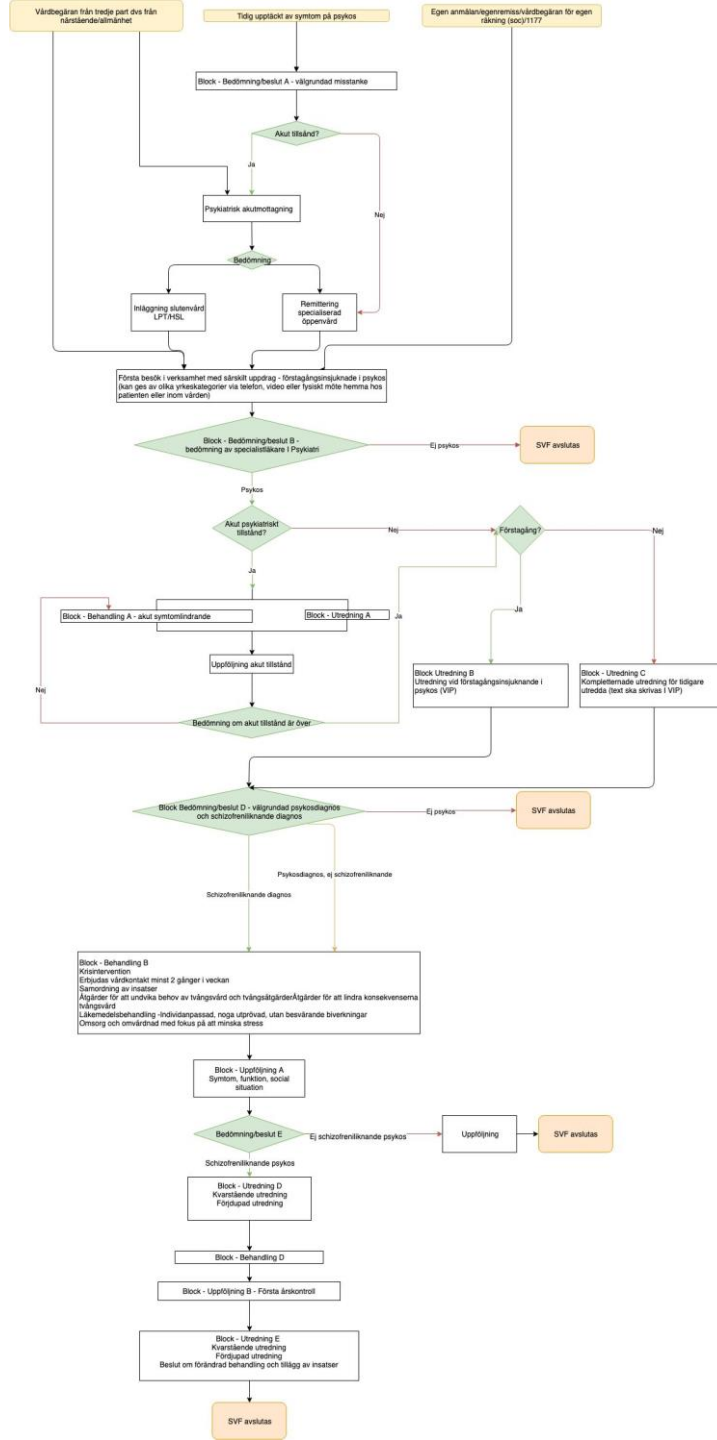
- Primärvård
- Kommunrepresentant
- Kvalitetsregister/uppföljning/analys
- Egen erfarenhet
- Implementering och ämneskunskap
- Nationella riktlinjer/vårdprogram
- Referensgrupp NAG-Schizofreni/implementering
 - Sakkunniga inom olika yrkesområden och specialiteter samt regional representation

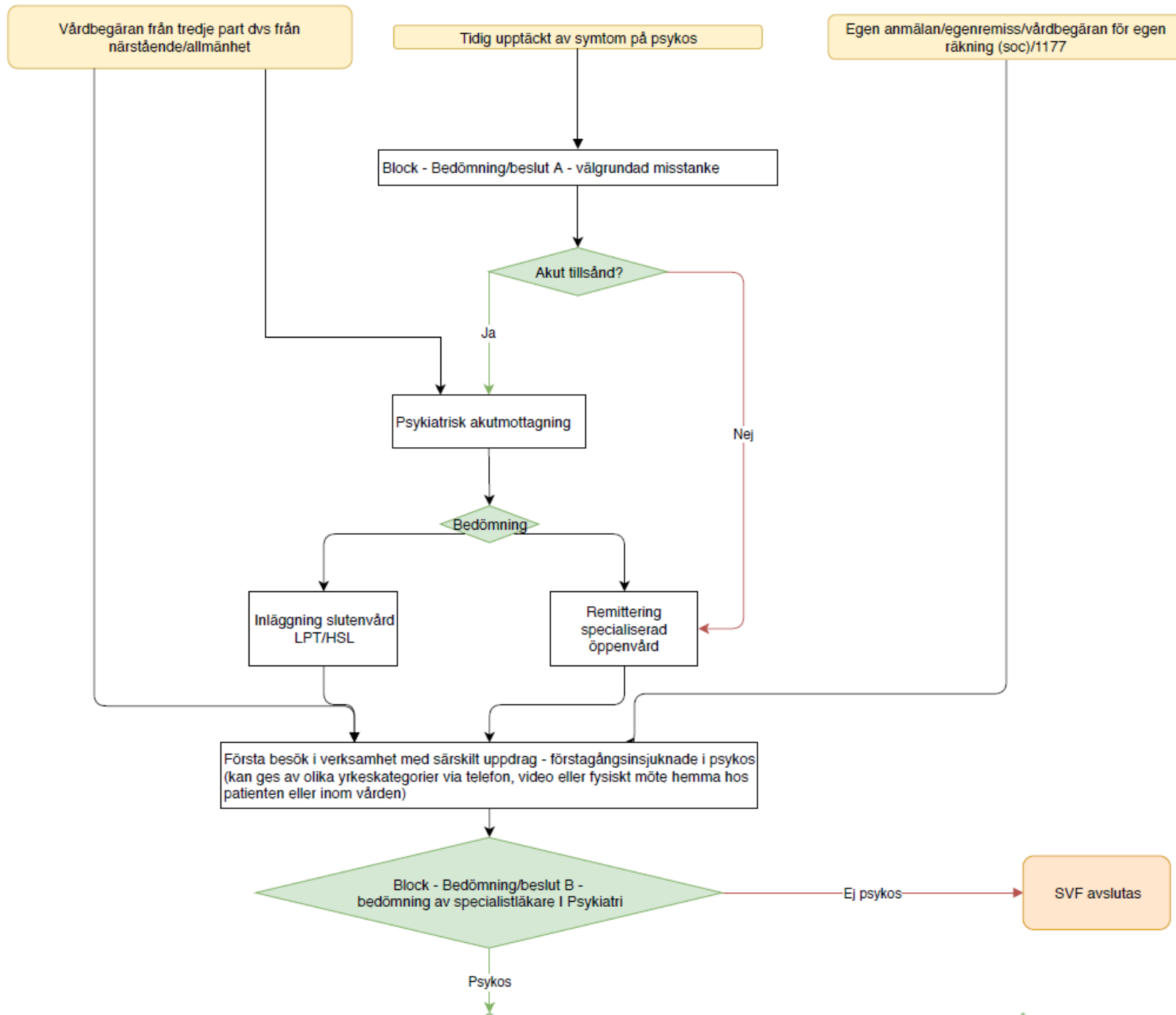
Nationellt system för kunskapsstyrning
Hälsa- och sjukvård

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

Källor

- VIP – www.vardochinsats.se
- ” Pakkeforløp Norge Psykose”
- Nice (National Institute for health and care excellence) pathways, guidance, standards and indicators
- Riktlinjer från TOP (Tidigt omhändertagande vid psykos) projekt
- Regionala processkartor, riktlinjer och material





Tidiga insatser – i VIP

- Hög tillgänglighet till psykiatrisk bedömning
- Tidig upptäckt av elever med psykossymtom i skola/elevhälsa ungdomsmottagning
- Tidig upptäckt av personer med psykossymtom i socialtjänsten
- Tidig upptäckt av personer med psykossymtom i primärvård
- Tidig upptäckt av personer med psykossymtom i somatisk sjukvård
- Tidiga insatser vid tecken på psykosutveckling eller psykos i primärvård
- Tidiga insatser vid tecken på psykosutveckling eller psykos i somatisk akutsjukvård
- Tidiga insatser vid tecken på psykosutveckling eller psykos i skola/elevhälsa och ungdomsmottagning
- Tidiga insatser vid tecken på psykosutveckling eller psykos i socialtjänsten

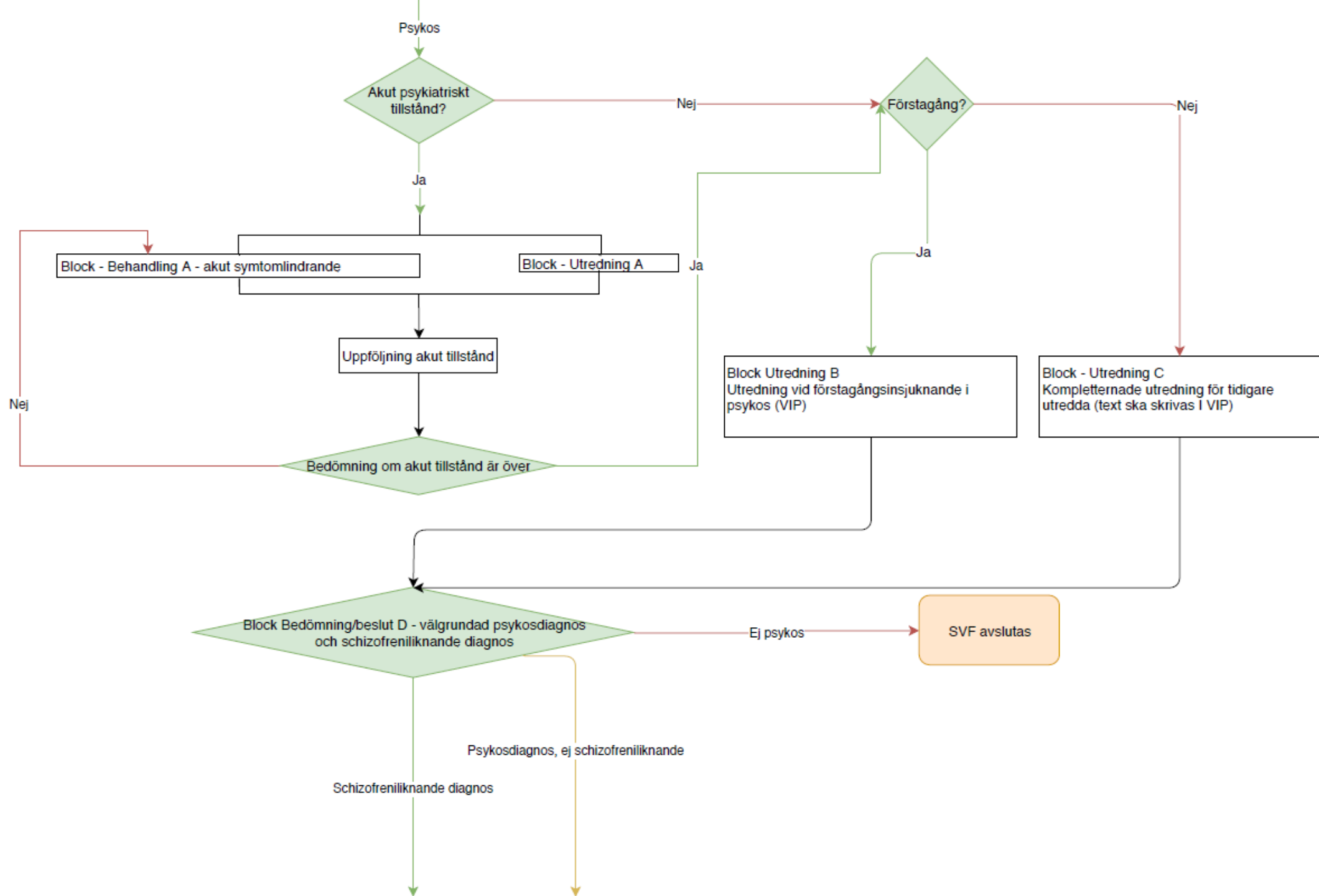
Organisatoriska konsekvenser

Verksamhet med särskilt uppdrag - förstagångsinsjuknade i psykos

- verksamhet, team eller personal med särskilt uppdrag
- erbjuder första besök inom 24 timmar
- direkt kontakt efter hänvisning, egen anmälan
- ge insatser från första insjuknade – fem år framåt (TOP)

Generella åtgärder som ska tillämpas genomgående under hela vårdförloppet

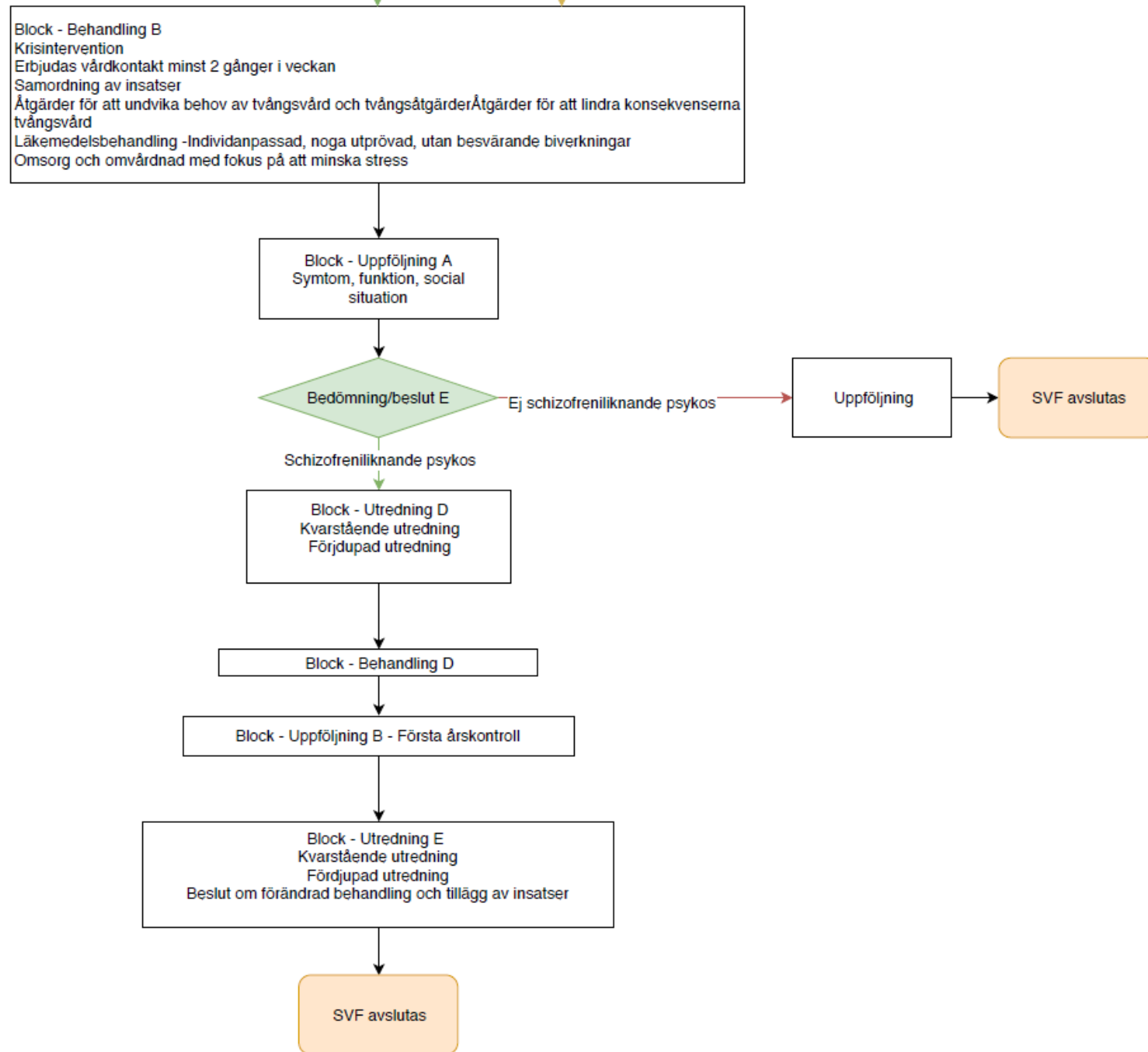
- Information till individ och närstående
- Delaktighet/medbestämmande
- Delat beslutsfattande
- Samarbete med närstående
- Gott bemötande
- Vårdplan
- SIP



is
uner
ndsting

Behandling A – Akut symtomlindrande

- **Krisintervention** till person och närstående/familj
- **Akut farmakologisk** behandling/Ordnation av antipsykotiska läkemedel vid förstagångsinsjuknad (VIP)
- Utse en **vård och stödsamordnare/Case Manager** (fast vårdkontakt)
- Erbjudas **vårdkontakt minst 2 gånger** i veckan den första månaden - kontakten kan vara i form av fysiska träffar och/eller telefon/videomöten
- Åtgärder för **att undvika tvångsvård och tvångsåtgärder**
- Åtgärder för att **lindra konsekvenserna tvångsvård**



Behandling B (utöver A)

- Läkemedelsbehandling -Individanpassad, noga utprövad, utan besvärande biverkningar
 - Administrering av antipsykotiska läkemedel
 - Ordination av antipsykotiska läkemedel - gemensamma principer
 - Läkemedelsbehandling vid förstagångsinsjuknande i psykos
 - Stöd att följa läkemedelsbehandling
 - Uppmärksamma biverkningar av antipsykotiska läkemedel i kommunal verksamhet
 - Insatser vid biverkningar av antipsykotiska läkemedel
- Omsorg och omvårdnad med fokus på att minska stress
 - Samtalsstöd vid slutenvård
 - Sinnesstimulerande avslappningsrum i psykiatrisk slutenvård
 - Stöd vid suicidtankar - hälso- och sjukvård
 - Stöd vid suicidtankar - socialtjänst
 - Stöd vid sömnsvårigheter
 - Stöd att hantera stress och oro

Behandling D (utöver A+B)

- Kunskap om sin sjukdom, behandling, möjligheter till vård/ stöd och stöd att hitta strategier att hantera sjukdomen - närstående och patient
- NECT-metoden, för minskad självstigmatisering
- Familj- och närståendestöd
- Stöd för arbete och sysselsättning (inkl rehabilitering)
- Återfallsprevention inklusive upprättande av krisplan/handlingsplan
- Psykosociala insatser
- Hälsosfrämjande insatser med fokus på levnadsvanor

Input från er

- Har vi missat något i förloppet, ingångar osv?
- Är något orimligt att genomföra ?
- Har vi missat några åtgärder som är viktiga första året?
- Är det några åtgärder som ni anser att vi särskilt behöver fördjupa oss i - som sällan göra eller som sällan görs på ”rätt sätt”

Indikatorer - Resultat

- Tidig upptäckt (önskvärt)
- Sysselsättning
- Läkemedelsbiverkan
- Upplevd delaktighet patient/närstående
- Tvångsvård
- BMI under 30
- Tobak
- Droger, alkohol
- Slutenvård
- Remission
- Boende

Indikatorer – Process

- **Kontakt inom 24h** med någon i verksamhet med särskilt uppdrag
- Erbjudits **bedömning av specialist läkare inom (3dgr)**
- **2 vårdkontakter eller fler per vecka** under första månaden
- Stöd att återgå i studier/arbete
- Läkemedelsgenomgång
- Läkemedel
- Krisintervention (slutenvård/öppenvård)
- Psykopedagogiska insatser
- Återfallsprevention och krisplan
- SIP
- Vårdplan
- Hälsöfrämjande insatser
- Familjeinterventioner

Indikatorer - Struktur

- Har regionen verksamhet med särskilt uppdrag -
förstagångsinsjuknade i psykos
- Har personalen i verksamhet med särskilt uppdrag -
förstagångsinsjuknade i psykos utbildning i SVF förstagångsinsjuknad

Lämna synpunkter

- SVF- dokument
 - Indikatorer samt målnivåer
 - Flödesschema
 - Beskrivning av åtgärder
 - Ledtider
- Konsekvensbeskrivning
- Nya texter VIP

Nationella utbildningspaket – under hösten

- NECT
- Patient och närståendebildning
- Krisintervention

Kunskapen finns- nu är det bara att göra!



Läs mer

www.uppdragpsyiskhalsa.se

www.vardochinsats.se

[Information om SVF på SKLs webbplats](#)

Nationellt system för kunskapsstyrning
Hälso- och sjukvård

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN