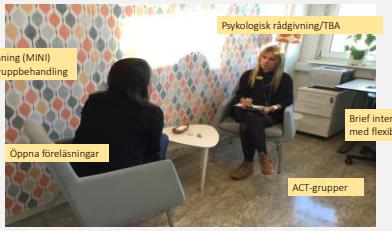
# Behandling av vanliga psykiatriska tillstånd i primärvården

Introduktion av en stegvis vårdmodell

## Utveckling på GVC




Gustavsbergs vårdcentral
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

## En ny väg framåt

- Beslut om att organisera om vårt arbetssätt
- Erbjuda evidensbaserade behandlingar
- Fokusera på utvärdering och forskning

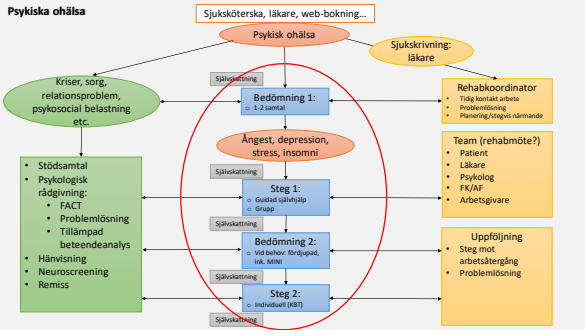
Gustavsbergs vårdcentral
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

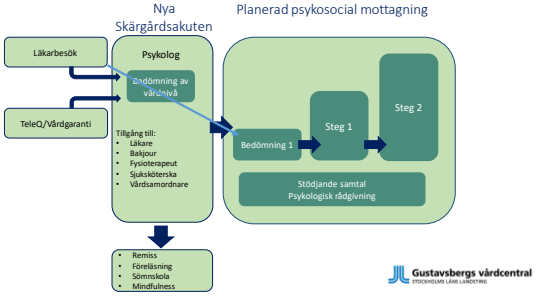
## GVC, Kompetenscentrum

Kompetenscentrum för psykisk ohälsa:

- Uppdrag från SLSOs ledning 2015
- Behov av kompetenscentrum psykisk ohälsa inom SLL PV
- Fokus på utbildning
- kompetenscentrumpsykiskohalsa.se

Gustavsbergs vårdcentral
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING




Gustavsbergs vårdcentral
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

## Vår målbild

Att patienter med de vanligaste psykiatriska tillstånden ska identifieras och få bästa möjliga behandling så snabbt som möjligt i primärvården

Gustavsbergs vårdcentral
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

## Dagens utbildning

- Bakgrund
- Stegvis vård - övergripande
- Bedömning 1

} $9^{00}$ - $11^{30}$ (ink. paus)

Lunch

- Steg 1
- Bedömning 2
- Steg 2

} $12^{30}$ – $16^{30}$ (ink. paus)

Gustavsbergs vårdcentral
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

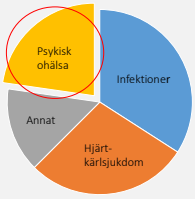
## Dagens utbildning

## Bakgrund – vilka patienter kommer till PV?

Ca **30 - 50 %** av patienterna i väntrummet på en vårdcentral behöver hjälp med psykisk ohälsa.
*Ansseau et al. (2004), Norton et al. (2007), Roca et al. (2009)*

Ca **80%** presenterar sina symtom som kroppsliga.

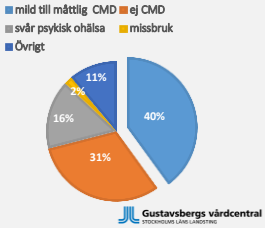
Bara ca **50%** av depressioner och ångestsyndrom identifieras.




Gustavsbergs vårdcentral
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

## Bakgrund – vilken typ av psykiska ohälsa?

- 2012-2014
- 4 vårdcentraler i Stockholm
- N=1518
- Noggrann psykologisk bedömning




Gustavsbergs vårdcentral
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

## Bakgrund – behandling?

Patienter som besökte husläkare i Sthlm under 2011:

- 7% diagnosticerades
- 20% någon form av hjälp för sitt psykiska lidande (främst psykofarmaka)
- 3% fick psykosocial insats (oklart vilken typ eftersom varken diagnos eller uppföljning registrerats)

## Bakgrund – Socialstyrelsens riktlinjer 2017

- Hög tillgänglighet till en primär bedömning av vårdbehov till personer med symtom på depression eller ångestsyndrom (prioritet 1)
- Aktiv uppföljning till personer med depression eller ångestsyndrom, eller med misstänkt depression eller ångestsyndrom (prioritet 1)

Gustavsbergs vårdcentral
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

## Bakgrund – Socialstyrelsens riktlinjer

| Tillstånd | Högsta prioritet | Prioritet |
|---|---|---|
| Egentlig depression (lindrig till medelsvår) | KBT | 2 |
| Paniksyndrom | KBT | 3 |
| Social ångest | KBT (internet-KBT med behandlarstöd rekommenderas) | 3 |
| Tvångssyndrom | KBT (exponering och responsprevention) | 1 |
| PTSD | KBT (traumafokuserad, med exponering) | 3 |
| Generaliserat ångestsyndrom | Antidepressiva läkemedel (KBT: prio 5) | 3 |
| Specifik fobi | KBT (med exponering) | 5 |

Gustavsbergs vårdcentral
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

## Bakgrund – socialstyrelsens riktlinjer

Insomni (riktlinjer senast uppdaterade 2010):
- Kognitiv beteendeterapi (KBT), avslappningstekniker och/eller farmakoterapi.

Utmattningssyndrom:
- Rekommendationer baseras uteslutande på klinisk erfarenhet. Få behandlingsstudier genomförda.

Gustavsbergs vårdcentral
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

## Bakgrund – socialstyrelsens riktlinjer

Mindfulness vid depression och ångestsyndrom:

- Enligt FoU är det vetenskapliga underlaget bristfälligt. Studier förväntas.

Gustavsbergs vårdcentral
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

## Bakgrund – behov och utmaningar

- Finna lämpligt bedömningsförfarande som ökar sannolikheten att identifiera patienter med misstänkta psykiatriska tillstånd
- Hitta flöde som möjliggör att erbjuda evidensbaserad behandling
- Implementera effektiva format

Gustavsbergs vårdcentral
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

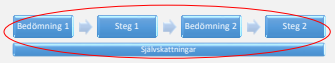
## Bakgrund – rättvis och jämställd vård

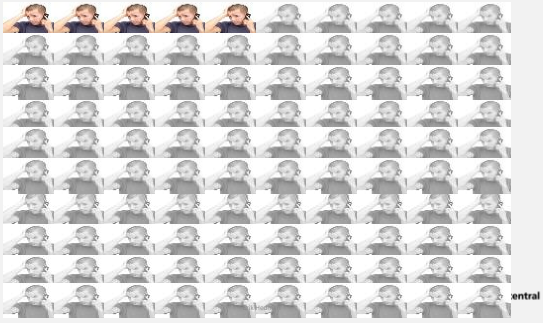
Psykosociala resurser, bedömningsrutiner och behandlingsutbud skiljer sig runt om i landet, även inom olika landsting:

- Individuella, diagnosspecifika behandlingar
- IBH/FACT
- Mindfulness/Compassion focuserad therapi
- ”Stepped care” – olika varianter
- Transdiagnostiska gruppbehandlingar…

Gustavsbergs vårdcentral
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

# II. Stegvis vård





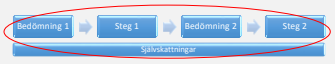
## Ett möjligt arbetssätt?

## Möjliga negativa automatiska tankar (NAT's)

- *"Det skulle aldrig funka hos oss…"*
- *"På Gustavsbergs är de ju så många…jag är ensam med X listade"*
- *"Vi skulle få långa vårdköer…"*
- *……*

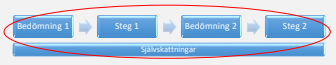
## Stegvis vård

- Ett sätt att ge fler tillgång till evidensbaserad vård
- Det finns idag evidensbaserade självhjälpsprogram (lämpliga för steg 1)
- Frigör tid för individuella behandlingar för dem som behöver det (steg 2)



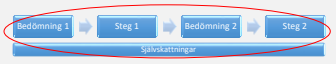
## Stegvis vård

- I enlighet med lägsta effektiva omhändertagandenivå (Socialstyrelsen)
- Mer omfattande insatser är möjliga för patienter som inte blir hjälpta i lägre behandlingssteg
- Rekommenderas av diverse guidelines, t. ex. NICE




## Stegvis vård – internationellt exempel

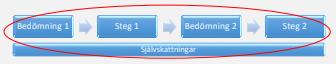
Nationellt initiativ för att öka tillgänglighet till evidensbaserad behandling för depression och ångestsyndrom med stegvis vård




## Stegvis vård – Evidensbaserad behandling?

Vad menas med ”evidensbaserad”?

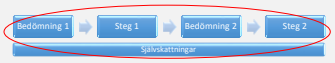
- Diagnosspecifika protokoll
- Bygger på teoretisk modell
- Innehåller specifika behandlingskomponenter som angriper de processer som man tror vidmakthåller problemet
- Tydlig struktur och tidsram



## Stegvis vård

Finns i många olika former

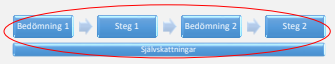
- Varierande antal steg
- Varierande modaliteter (t.ex. föreläsning, grupp, självhjälp, individuellt…)
- Varierande innehåll ("watchful waiting", KBT, problemlösning, farmaka…)




## Stegvis vård

En modell:

- Bedömning 1: identifiering av depression, ångest, insomni eller stressrelaterad ohälsa som primär problematik
- Steg 1: diagnosspecifik guidad självhjälp (eller gruppbehandling)
- Bedömning 2: ställningstagande fortsättning, samt ev. fördjupad bedömning
- Steg 2: diagnosspecifik individuell behandling




## Stegvis vård – studie på GVC

*Psychological Medicine*

**cambridge.org/psm**

**Original Article**

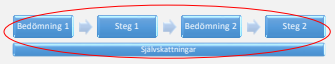
**Cite this article:** Salomonsson S, Santoft F, Lindsäter E, Ejeby K, Ljótsson B, Öst Lars-G, Ingvar M, Lekander M, Hedman-Lagerlöf E. Stepped care in primary care – guided self-help and face-to-face cognitive behavioural therapy for common mental disorders: a randomized controlled trial. *Psychological Medicine* https://doi.org/10.1017/S0033291717001129

Received: 29 March 2017

Stepped care in primary care – guided self-help and face-to-face cognitive behavioural therapy for common mental disorders: a randomized controlled trial

Sigrid Salomonsson[1], Fredrik Santoft[1], Elin Lindsäter[1], Kersti Ejeby[2], Brjánn Ljótsson[1], Lars-Göran Öst[1,3], Martin Ingvar[4], Mats Lekander[4,5] and Erik Hedman-Lagerlöf[1,6]

[1]Department of Clinical Neuroscience, Division of Psychology, Karolinska Institutet, Stockholm, Sweden; [2]Department of Neurobiology, Care Sciences and Society (NVS), F1, Division of Family Medicine, Karolinska Institutet, Stockholm, Sweden; [3]Department of Psychology, Stockholm University, Stockholm, Sweden; [4]Department of Clinical Neuroscience, Osher Center for Integrative Medicine, Karolinska Institutet, Stockholm, Sweden and [5]Stress Research Institute, Stockholm University, Stockholm, Sweden



## Syfte med studien

Utvärdera effekten av en stegvis vårdmodell för de vanligaste psykiatriska tillstånden i primärvården:

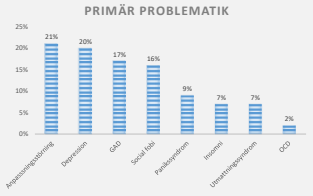
I. Utvärdera effekten av guidad självhjälp KBT
II. Undersöka om individuell KBT kan hjälpa patienter som inte blir tillräckligt hjälpta efter guidad självhjälp

Bedömning 1 → Steg 1 → Bedömning 2 → Steg 2
Självskattningar

Gustavsbergs vårdcentral
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

## Inklusion och primär problematik

- 4 vårdcentraler i Stockholm
- Vuxna (18-65 år)
- N = 396




Bedömning 1 → Steg 1 → Bedömning 2 → Steg 2
Självskattningar

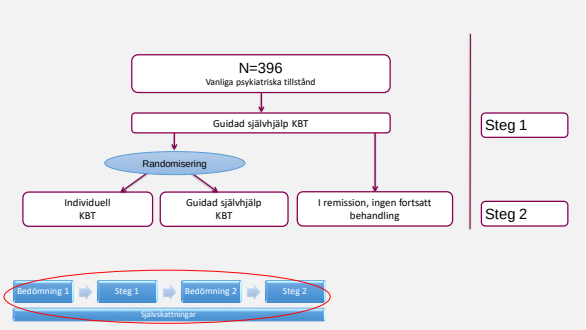
Gustavsbergs vårdcentral
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

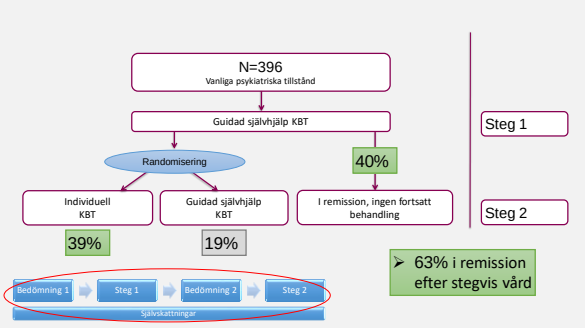
## Mätningar

- Före, efter steg 1, och efter steg 2
- Primärt utfall: remission (ja/nej).
  - Mätt på diagnosspecifik skala, t ex. < 30 p på LSAS eller < 9 p på MADRS

Bedömning 1 → Steg 1 → Bedömning 2 → Steg 2
Självskattningar

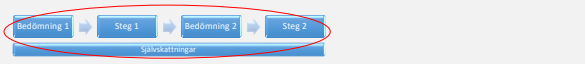
Gustavsbergs vårdcentral
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING



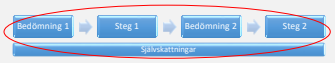

## Stegvis vård – studie på GVC: resultat

- Stöd för en stegvis vårdmodell
- Totalt: 63% ”friska” efter programmet, i genomsnitt 6 sessioner per patient



## Stegvis vård – slutsatser från studien

- Guidad självhjälp KBT är hjälpsamt för många
- Frigör utrymme för individuell KBT för de med större behov
- Stegvis vård är ett rimligt sätt att tillhandahålla evidensbaserad psykologisk behandling för många




## III. Bedömning 1

## Hur gör ni?

- Sätt er i grupper om 3-4 och berätta hur bedömning görs på din arbetsplats:
  - Syfte? Antal träffar? Hur lång tid/träff?

Gustavsbergs vårdcentral
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

## Vanliga problem och diagnoser

- Depression
- Social fobi
- Panikångest
- GAD
- Hälsoångest
- PTSD
- Tvångssyndrom
- Specifik fobi
- Sömnstörning
- Stressrelaterad ohälsa

Bedömning 1 → Steg 1 → Bedömning 2 → Steg 2

Självskattningar

Gustavsbergs vårdcentral
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

## Mål och syfte med bedömning

- Att kunna möta patienter i ett tidigt skede, undvika väntetider
- Identifiera de patienter som lider av vanliga psykiatriska tillstånd

Syfte:

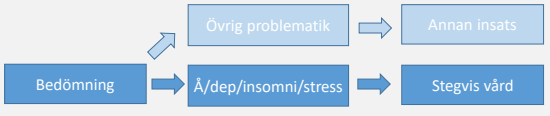
- Ge bästa möjliga behandling utifrån vetenskap och beprövad erfarenhet
- Avstå från verkningslösa eller skadliga åtgärder
- Ge rätt information (till patienten och till övriga vårdgivare)

Bedömning 1 → Steg 1 → Bedömning 2 → Steg 2

Självskattningar

Gustavsbergs vårdcentral
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

## Syfte med bedömning




Bedömning 1 → Steg 1 → Bedömning 2 → Steg 2

Självskattningar

Gustavsbergs vårdcentral
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

## Förslag strukturerad bedömning

Tre informationskällor:

1) Anamnes
2) Diagnostisk intervju
3) Självskattningsformulär

Bedömning 1 → Steg 1 → Bedömning 2 → Steg 2

Självskattningar

Gustavsbergs vårdcentral
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

## 1. Anamnes

- Patientens bild
- Kompletterande frågor

Bedömning 1 → Steg 1 → Bedömning 2 → Steg 2

Självskattningar

Gustavsbergs vårdcentral
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

## 1. Anamnes- prova på!

- Dela upp er två och två
- Rollspel: en av er är bedömare och genomför ett första bedömningssamtal
- Ni har fått varsin ”patient” att spela enligt den skriftliga instruktionen.
- Ge korta och tydliga svar på frågorna, krångla inte.
- Varje intervju ska ta högst 15 minuter.

Bedömning 1 → Steg 1 → Bedömning 2 → Steg 2

Självskattningar

Gustavsbergs vårdcentral
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

## 1. Anamnes- prova på!

- Fick du (som bedömare):
  - tankar om vad det rörde sig om för problematik?
  - tankar om lämpliga interventioner?

Bedömning 1 → Steg 1 → Bedömning 2 → Steg 2

Självskattningar

Gustavsbergs vårdcentral
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

## 2. Diagnostisk intervju

Socialstyrelsens riktlinjer:

- ”Det kliniska samtalet är en viktig utgångspunkt för den diagnostiska processen, men räcker inte alltid för att diagnosticera depression eller ångestsyndrom.”
- ”För att öka den diagnostiska tillförlitligheten behöver den kliniska bedömningen kompletteras med strukturerade eller semistrukturerade diagnostiska intervjuer.”

Bedömning 1 → Steg 1 → Bedömning 2 → Steg 2

Självskattningar

Gustavsbergs vårdcentral
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

## 2. Diagnostisk intervju

MINI:

- Ett vanligt instrument att använda som stöd i diagnostik, främst använt i forskning
- Baseras på diagnoskriterier för DSM-5
- Tar ca 30-45 min att genomföra (ibland mer…)
- *”Bruket av diagnostiska kriterier är tänkt att utgöra ett delmoment vid utredning”*

Bedömning 1 → Steg 1 → Bedömning 2 → Steg 2

Självskattningar

Gustavsbergs vårdcentral
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

## 2. Diagnostisk intervju

Fördelar med MINI:

- Ett sätt att stämma av sin kliniska diagnostik mot etablerade diagnoskriterier
- Ett sätt att fånga upp områden man kan ha missat i sin kliniska bedömning
- Ett sätt att få information om eventuell samsjuklighet

Nackdelar med MINI:

- Kan vara tidskrävande
- Överinklusivt och ger ofta ”falska positiva” diagnoser

Bedömning 1 → Steg 1 → Bedömning 2 → Steg 2

Självskattningar

Gustavsbergs vårdcentral
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

## 2. Diagnostisk intervju

Alternativ?

- Använda portalfrågor för att fånga upp de problemområden vi har evidensbaserade behandlingar för?
- Ställa provisorisk diagnos för att påbörja behandling på steg 1?
- Återvända och fördjupa bedömning (med MINI?) om behandling på steg 1 inte varit hjälpsam?

Bedömning 1 → Steg 1 → Bedömning 2 → Steg 2

Självskattningar

Gustavsbergs vårdcentral
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

## 2. Diagnostisk intervju

Förslag för att underlätta och förenkla en första screening av vanliga psykiatriska tillstånd

Bedömning 1 → Steg 1 → Bedömning 2 → Steg 2

Självskattningar

Gustavsbergs vårdcentral
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

## 2. Diagnostisk intervju

Målbild med alternativt diagnosverktyg:

- Med tillräcklig säkerhet våga initiera lågintensiv behandling (steg 1)

Bedömning 1 → Steg 1 → Bedömning 2 → Steg 2

Självskattningar

Gustavsbergs vårdcentral
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

## 2. Diagnostik - prova på!

- Fortsätt i samma par
- Rollspel: en av er är bedömare och genomför ett första bedömningssamtal
- Ni har fått varsin ”patient” att spela.
- Ge korta och tydliga svar på frågorna, krångla inte.
- Varje intervju ska ta högst 15 minuter.

Bedömning 1 → Steg 1 → Bedömning 2 → Steg 2

Självskattningar

Gustavsbergs vårdcentral
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

## 3. Självskattningsformulär

- Tilläggsinformation vid bedömning (+ för att utvärdera insatser)
- För att jämföra patientens symtom mot en normalpopulation
- Flera självskattningsskalor finns i TakeCare (fliken ”webbskattningar”)
  - Kan aktiveras som enstaka mätning eller vid upprepade tillfällen

Bedömning 1 → Steg 1 → Bedömning 2 → Steg 2

Självskattningar

Gustavsbergs vårdcentral
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

## 3. Självskattningsformulär

| Skattningsskalor | Gränsvärden | Finns i TC |
|---|---|---|
| PHQ-9 (depression) | 9p | * |
| GAD-7 (ångest/oro) | 9p | * |
| AUDIT (alkohol) | Riskbruk: >14p för män; >8p för kvinnor | * |
| PDSS-SR (paniksyndrom) | 6p | * |
| PSWQ (GAD) | 57p | * |
| LSAS (social fobi) | 30p | * |
| Y-BOCS (tvångssyndrom) | 15p | * |
| SHAI -14 (hälsoångest) | 17p | * |
| PSS (stress) | - | * |
| IES-R (PTSD)/PCL-5 | 1.8p/38p | * |
| ISI (insomni)/SCI | 10p/16p | * |
| SMBQ/KEDS (utmattning) | SMBQ: 4.2p/KEDS: 19p | |

Bedömning 1 → Steg 1 → Bedömning 2 → Steg 2

Självskattningar

Gustavsbergs vårdcentral
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

Film: Aktivera upprepade mätningar i TakeCare

Gustavsbergs vårdcentral
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

## Behandlingsplanering

Presentera Guidad självhjälp med bok som behandling

Bedömning 1 → Steg 1 → Bedömning 2 → Steg 2

Självskattningar

Gustavsbergs vårdcentral
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

## Behandlingsplanering

Att väga in
- Pågående kris?
- Nyinsatt SSRI?
- Svår psykosocial belastning?
- Möjlighet att tillgodogöra sig behandling just nu? Motivation?

Bedömning 1 → Steg 1 → Bedömning 2 → Steg 2

Självskattningar

Gustavsbergs vårdcentral
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

## Behandlingsplanering

Handlägga gränsfall
- Avvakta och följ förloppet
- Provbehandla
- Utreda vidare

Bedömning 1 → Steg 1 → Bedömning 2 → Steg 2

Självskattningar

Gustavsbergs vårdcentral
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

## Vad kan ni ta med er?

- Gällande bedömning, finns det förändringar jag kan göra för att öka sannolikheten att identifiera vanliga psykiatriska tillstånd i mitt patientflöde?

Bedömning 1 → Steg 1 → Bedömning 2 → Steg 2

Självskattningar

Gustavsbergs vårdcentral
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

## Sammanfattning bedömning

Viktigt med struktur

Fråga bredare än vad patienten spontant berättar

Använd diagnostisk intervju/screening som komplement

Självskattning av symtom hjälpsamt och möjliggör uppföljning

Bedömning 1 → Steg 1 → Bedömning 2 → Steg 2

Självskattningar

Gustavsbergs vårdcentral
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

## IV. Steg 1

Bedömning 1 → Steg 1 → Bedömning 2 → Steg 2

Självskattningar

## Steg 1

- Guidad självhjälp med bok (el. gruppbehandling el. internetbaserad)
- Innehåll: föränderligt över tid, vägledas av evidens och klinikutvärdering
  - Möjlighet testa nya behandlingar
  - Utvärdering (följa progress) viktigt

➢I denna utbildning fokus på guidad självhjälp med hjälp av böcker för steg 1

Bedömning 1 → Steg 1 → Bedömning 2 → Steg 2

Självskattningar

Gustavsbergs vårdcentral
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

## Guidad självhjälp

- Diagnosspecifika böcker
- Ofta ca 10 kapitel
- Innehåll som i manualbaserad individuell KBT

Bedömning 1 → Steg 1 → Bedömning 2 → Steg 2

Självskattningar

Gustavsbergs vårdcentral
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

## Guidad självhjälp – några bra val

| Diagnos | Titel | Författare |
|---|---|---|
| Depression | Ut ur depression och nedstämdhet med kognitiv beteendeterapi<br>Ta makten över depressionen: förändra dina vanor - förbättra ditt liv | G. Andersson, et al<br>M. Addis & C. Martell |
| Social fobi | Social fobi - effektiv hjälp med kognitiv beteendeterapi | T. Furmark, et al |
| Paniksyndrom | Ingen panik: Fri från panik- och ångestattacker i 10 steg med kognitiv beteendeterapi | P. Carlbring & Å. Hanell |
| OCD | Fri från tvång – steg för steg med kognitiv beteendeterapi | M. Asplund & E-L. Rosengren |
| Hälsoångest | Tänk om jag är sjuk! Fri från hälsoångest med kognitiv beteendeterapi | E. Hedman, et al. |
| GAD | Sluta älta och grubbla: lättare gjort med kognitiv beteendeterapi | O. Wadström |
| Insomni | Sov gott – råd och tekniker från kognitiv beteendeterapi | S. Jernelöv |
| Stress (anps. & utm.) | Kognitiv beteendeterapi för stress- och utmattningsproblematik. En självhjälpsbehandling * | E. Lindsäter, et al (GVC) |

Bedömning 1 → Steg 1 → Bedömning 2 → Steg 2

Självskattningar

Gustavsbergs vårdcentral
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

## Guidad självhjälp – praktiskt

- Behandlingsstart utifrån patientens önskemål
- Patienten köper boken (Adlibris, Bokus…)
- Uppstartssession
  - Genomgång självhjälpsarbetet
- Stöd under behandlingen
  - Fysisk träff/tele/Skype…

Bedömning 1 → Steg 1 → Bedömning 2 → Steg 2

Självskattningar

Gustavsbergs vårdcentral
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

Film: uppstartssamtal guidad självhjälp

Bedömning 1 → Steg 1 → Bedömning 2 → Steg 2

Självskattningar

Gustavsbergs vårdcentral
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

## Guidad självhjälp – uppstartssession

Info till patienten

- Behandlingen kräver tid för läsning (ca ett kapitel/vecka)
- Behandlingen innebär även praktiska övningar
- Terapeuten kommer att stötta patienten under behandlingens gång
- Guidad självhjälp är del i stegvis vård, behandling kan intensifieras vid behov
- Utvärdering är en viktig del av behandlingen – veckovisa skattningar

Bedömning 1 → Steg 1 → Bedömning 2 → Steg 2

Självskattningar

Gustavsbergs vårdcentral
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

## Guidad självhjälp – terapeutens roll

- Motivera
- Normalisera svårigheter
- Problemlösa kring eventuella hinder
- Besvara frågor
- Vid behov hjälpa patienten med specifika terapiuppgifter

Bedömning 1 → Steg 1 → Bedömning 2 → Steg 2

Självskattningar

Gustavsbergs vårdcentral
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

## Guidad självhjälp – terapeutens roll

Guidning sker under behandlingens gång

- Vanligt förfarande: stöd vid uppstart, mitt i behandlingen, vid avslut
- Form och frekvens av stöd anpassas efter patientens behov
- Viss flexibilitet i behandlingslängd (riktmärke: 10 veckor)
- Hjälpsamt dela ut direkttelefonnummer till terapeut

Bedömning 1 → Steg 1 → Bedömning 2 → Steg 2

Självskattningar

Gustavsbergs vårdcentral
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

## Guidad självhjälp – självskattningar

Utvärdera patientens progress

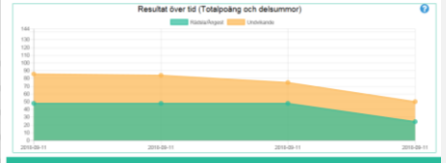
- Titta på kurvor med patienten
  - Tydliggör gradvisa förbättringar/försämringar som annars missas av patienter
  - Överväga att steppa upp till steg 2
- Vid avslut, sammanväg självskattningar med det som patienten berättar

Bedömning 1 → Steg 1 → Bedömning 2 → Steg 2

Självskattningar

Gustavsbergs vårdcentral
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

## Guidad självhjälp – självskattningar




LSAS-SR

Bedömning 1 → Steg 1 → Bedömning 2 → Steg 2

Självskattningar

Gustavsbergs vårdcentral
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

## Guidad självhjälp – erfarenheter GVC

Plus:
- Patienter uppskattar tydligt fokus på centralt problem
- Lättare att komma ihåg material i text
- Allt arbetsmaterial samlat
- Tillåter flexibel användning
- Många blir ordentligt hjälpta

Minus
- Böcker upplevs tunga av en del
- Svårigheter att utföra vissa uppgifter, typ exponering

Bedömning 1 → Steg 1 → Bedömning 2 → Steg 2

Självskattningar

Gustavsbergs vårdcentral
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

## Steg 1 – gruppbehandling

- Stress
- Metakognitiv grupp för oro och ältande
- Sömnskola
- (Mindfulness i grupp)

Bedömning 1 → Steg 1 → Bedömning 2 → Steg 2

Självskattningar

Gustavsbergs vårdcentral
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

## Vad kan ni ta med er?

- Vilka förutsättningar finns på min vårdcentral för att implementera guidad självhjälp?
- Vilka förändringar behöver göras på min vårdcentral för att kunna arbeta med guidad självhjälp?

Bedömning 1 → Steg 1 → Bedömning 2 → Steg 2

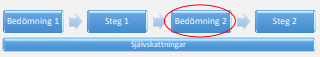
Självskattningar

Gustavsbergs vårdcentral
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

# V. Bedömning 2

## Efter steg 1

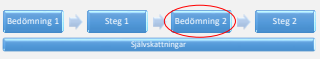
- Har patienten tillgodogjort sig behandlingen?
- Är patienten ”frisk”?
- Finns andra kvarstående problemområden?
- Behöver patienten intensifierad behandling eller nytt fokus?




Gustavsbergs vårdcentral
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

## Efter steg 1 - informationskällor

- Ursprunglig bedömning
- Patientens beskrivning
- Patientens självskattningar
- Ev diagnostisk intervju (MINI)
- Inventera patientens lärdomar från steg 1




Gustavsbergs vårdcentral
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

## Olika scenarier

- Patienten har gjort stor förbättring på diagnosspecifikt självskattningsformulär och passerat cut-off, säger sig må bra och vill inte ha mer hjälp
  - Avslut, patienten välkomnas åter vid behov
- Patienten har gjort stor förbättring på diagnosspecifikt självskattningsformulär och passerat cut-off, men komorbid problematik kvarstår
  - Överväg ny behandlingsomgång med guidad självhjälp (inom nytt område)

Bedömning 1 → Steg 1 → Bedömning 2 → Steg 2

Självskattningar

Gustavsbergs vårdcentral
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

## Olika scenarier, forts.

- Förbättringar har uteblivit enligt formulär, patienten uttrycker fortsatt vårdbehov inom samma problemområde
  - Uppdatera bedömning: Vilka problem kvarstår? Vad har patienten lärt sig av behandlingen?
  - Undersök motivation och möjlighet till individuell behandling i steg 2
  - Om aktuellt, boka behandlingsserie enl relevant behandlingsprotokoll

Bedömning 1 → Steg 1 → Bedömning 2 → Steg 2

Självskattningar

Gustavsbergs vårdcentral
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

Film: avslut guidad självhjälp

Bedömning 1 → Steg 1 → Bedömning 2 → Steg 2

Självskattningar

Gustavsbergs vårdcentral
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

# VI. Steg 2

Bedömning 1 → Steg 1 → Bedömning 2 → Steg 2

Självskattningar

## Individuell KBT

Individuell KBT enligt diagnosspecifika evidensbaserade protokoll

- Generellt: när behandlingsförsök i steg 1 inte har varit hjälpsamt
- Undantag som går direkt till steg 2:
  - PTSD och specifik fobi
  - Patient uttrycker att hen absolut inte vill genomgå självhjälpsbehandling
  - Nedsatta kognitiva funktioner (exv. påtagliga svårigheter att läsa)

Bedömning 1 → Steg 1 → Bedömning 2 → Steg 2

Självskattningar

Gustavsbergs vårdcentral
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

## Individuell KBT

Finns mycket att lära från patientens erfarenheter i guidad självhjälp

- Avsätt tid för att inventera lärdomar och hinder

Bedömning 1 → Steg 1 → Bedömning 2 → Steg 2

Självskattningar

Gustavsbergs vårdcentral
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

## Individuell KBT

- Det finns flera protokoll med god evidens
- Val bör styras utifrån klinikers kompetens/intresse, utbildning och tillgång till handledning
- Protokoll på GVC valts utifrån:
  - Stort vetenskapligt underlag
  - Låga drop-outs i studier
- OBS: ej förkortade ”primärvårdsanpassade” protokoll

Bedömning 1 → Steg 1 → Bedömning 2 → Steg 2

Självskattningar

Gustavsbergs vårdcentral
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

## Individuell KBT - några bra val

| Diagnos | Titel | Författare |
|---|---|---|
| Depression | Brief behavioral activation, Beteendeaktivering för depression | C. W. Lejuez, et al, Ekers |
| Social fobi | Kognitiv terapi för social fobi | D. Clark & A. Wells |
| Paniksyndrom | Kognitiv terapi för paniksyndrom | D. Clark & P. Salkowskis |
| PTSD | Kognitiv terapi för PTSD | A. Ehlers & D. Clark |
| Specifik fobi | Ensessionsbehandling | L-G. Öst |
| OCD | Exponering med responsprevention | Mottagningen för tvångssyndrom (Psykiatri sydväst) |
| Hälsoångest | Exponeringsbehandling | Hedman et al./ Furer & Walker |
| GAD | Tillämpad avslappning | L-G. Öst |
| Insomni | KBT för insomni | S. Currie |
| Stress (anps. & utm.) | Kognitiv beteendeterapi för stress- och utmattningsproblematik | E. Lindsäter, et al (GVC) |

Bedömning 1 → Steg 1 → Bedömning 2 → Steg 2

Självskattningar

Gustavsbergs vårdcentral
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

## Individuell KBT – vad behöver kliniker

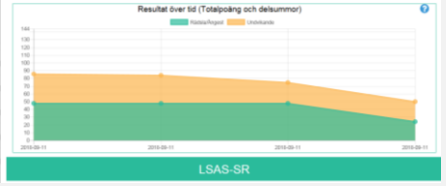
- Tillgång till relevant arbetsmaterial
- Tid: rätt antal sessioner (8-20) och längd på sessioner (45-90 minuter)
- Möjlighet till sessioner utanför vårdcentralen (in vivo exponering, beteendeexperiment)
- Utbildning och handledning

Bedömning 1 → Steg 1 → Bedömning 2 → Steg 2

Självskattningar

Gustavsbergs vårdcentral
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

## Individuell KBT – självskattningar




Bedömning 1 → Steg 1 → Bedömning 2 → Steg 2

Självskattningar

Gustavsbergs vårdcentral
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

## Individuell KBT – erfarenheter GVC

Plus:
- Utrymme för noggranna analyser och spetsade interventioner
- Patienter med långvariga och envisa problem blir ordentligt hjälpta
- Erbjuder möjligheter till kreativa arbetssätt

Minus:
- Kräver planering och förberedelse
- Krävande att 'vara duktig' på flera protokoll i primärvårdsmiljö

Bedömning 1 → Steg 1 → Bedömning 2 → Steg 2

Självskattningar

Gustavsbergs vårdcentral
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

## Diskussion:

- Vilka förutsättningar finns på min vårdcentral för att arbeta med evidensbaserade manualer?

Bedömning 1 → Steg 1 → Bedömning 2 → Steg 2

Självskattningar

Gustavsbergs vårdcentral
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

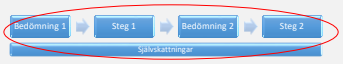
## Ett möjligt arbetssätt?

## Vad kan ni ta mer er?

Hur kan ett första steg se ut för att komma igång?

- Stegvis vård för ett vanligt psykiatriskt tillstånd? Vilket?
- Systematiskt be patienter skatta symtom vid pre och post?
- Testa bedömningsmall?

➢ Diskutera lämpliga steg i värderad riktning

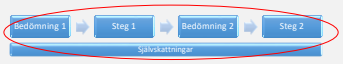



Gustavsbergs vårdcentral
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

## Kostnadsfria utbildningar under 2019-2020

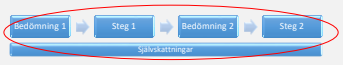
- Kognitiv terapi för social fobi
- Kognitiv terapi för paniksyndrom
- Kognitiv terapi för PTSD
- KBT för hälsoångest
- KBT för insomni
- Beteendeaktivering för depression
- KBT för stressrelaterad ohälsa
- Metakognitiv gruppbehandling för oro och ältande

Anmälan och material: kompetenscentrumpsykiskohalsa.se




Gustavsbergs vårdcentral
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

www.kompetenscentrumpsykiskohalsa.se




Gustavsbergs vårdcentral
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

Tack!

Gustavsbergs vårdcentral
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING