

Enhet: Närhälsan Krokslätt Vårdcentral

Projekt: Samordning unga vuxna med psykisk ohälsa 20-35 år // Unga vuxna vid Krokslätt vårdcentral; psykisk ohälsa och sjukskrivningsprocessen.

Projektledare/deltagare:

Projektledare: Leg psykologer Moa Persson-Wiklund och Dzana Bico.

Tvärprofessionell *projektgrupp* bestående av ovan nämnda samt, ST-läkare Ebba Jaup, rehabkoordinatorer Siv Caesar och Gunilla Åkesson, enhetschef Ulrika Turesson, processledare Karin Svensson samt stöd av teamledare Charlotta Karlsson.

Syfte:

Kan vi göra förändringar på vårdcentralen för att förbättra våra arbetssätt och därigenom förebygga ogynnsamma långtidssjukskrivningar och bidra med hälsofrämjande insatser för *målgruppen*?

Målgrupp: Unga vuxna 20-35 år som söker för psykisk ohälsa - med fokus på sjukskrivningsprocessen.

Mål:

- Skapa och föreslå arbetsrutiner/tydligare arbetssätt på vårdcentralen
- Förhoppning om att 'smidigare'/tydligare handläggning ska bidra till rätt riktade sjukskrivningar, förebygga långtidssjukskrivningar (och de missgynnande konsekvenser detta kan ha för ungas psykiska hälsa)
- Mer fördelaktig resursfördelning för vårdcentralen i mötet med dessa patienter – motverka "dubbelarbete"? Bl a komma till rätt yrkesgrupp/insats vid rätt tillfälle.
- Patienter ska i större utsträckning få rätt insatser i rätt tid
- Undersöka behov och möjligheter för målgruppen utifrån vårdcentralens roll
- Skapa flödesschema och mer välintegrerad tvärprofessionell intern samverkan
- *Bonus:* Förtydliga relevanta samverkanspartners (externa verksamheter såsom rehab m fl) och deras roll. Om möjligt förstärka samarbetet med dem.

Metod/Mätetal:

- Egenutbildning i sjukskrivningsprocessen, försäkringsmedicin
- Kartläggning av aktuella arbetssätt med målgruppen både på och utanför vårdcentralen
- Personalenkät (med alla yrkesgrupper), intervjuer, gruppintervjuer (med läkare och sjuksköterskor), studiebesök och intervjuer med externa parter (vårdcentraler, rehabenheter) undersökning av olika arbetssätt på primärvårdsnivå, informationsinhämtning om sjukskrivningsprocessen och försäkringsmedicin, statistikgenomgång.
- Informationsinhämtning involverat olika relevanta enheter inom VGR såsom statistikanalys, försäkringsmedicinskt forum (FMF) m fl.
- Studiebesök och jämförelser i arbetssätt med 12 andra vårdcentraler. De var i olika områden inom VGR samt en vårdcentral inom Stockholms läns landsting; Gustavsbergs vårdcentral, Värmdö.
- Tvärprofessionell projektgrupp (v g se ovan)

Resultat:

Ambitionen var ett kartläggande och rutinbyggande projektarbete där vi tror att den riktiga effekten kommer märkas först på sikt. Fokus låg inledningsvis på patienter i åldrarna 20-35 år då vårdcentralen har många unga listade med psykisk ohälsa. Det förändringsarbete som vi kommit fram till är viktigast att börja med kommer dock gynna även fler åldersgrupper. Därmed frångick vi så småningom fokuset på åldersgruppen under projektets gång.

En slutsats vi kunde dra var att patienters vårdprocess skiljde sig mycket vid behandling av psykisk ohälsa och sjukskrivningar som en följd av brist på tydliga rutiner och samsyn. Detta bekräftades även av de yrkeskategorier som intervjuats och svarat på enkäter. En av de viktigaste delarna i förändringsarbetet är att jobba vidare med detta. Genom analys av sjukskrivningsfall kom vi fram till att målgruppens sjukskrivningsärenden hanterades alltför olika. Det framkom också att läkares "akuttider" i för stor utsträckning användes till sjukskrivningsärenden trots att dessa ärenden inte alltid bedömdes som medicinskt prioriterade. Psykologers "akuttider" användes i för liten utsträckning till patienter som bedömdes ha störst medicinskt behov. Detta var en följd bland annat av svårigheter i telefonrådgivningen/triageringsarbetet när det gällde psykisk ohälsa och sjukskrivning. Svårigheterna gällde bland annat kommunikation med patienter och personal samt handläggning av ärenden utifrån vårdbehov, till följd av personalens upplevelse av bristande stöd, kunskap och rutiner. Sammantaget ledde detta ibland till "onödiga" sjukskrivningar men även mindre behovsprövad användning av bedömnings- och behandlingstider till läkare och psykologer samt onödigt dubbelarbete. Vi såg också ett behov av bättre samarbetsmöjligheter med rehab och av bättre kunskap om andra hänvisningsalternativ. Det framkom att psykologers och rehabkoordinatorers roller upplevdes som otydliga av övrig personal och arbetet med att förtydliga dem är påbörjat. Jämfört med andra undersökta vårdcentraler var det på Krokslätts vårdcentral lågt bemannat med psykolog-/terapeutjänster vilket också ledde till lång väntetid för psykologkontakt. Resursbristen kvarstår för närvarande men har uppmärksammats mer.

Det har varit svårt att hitta en "tydlig mall" för vad som är ett bra arbetssätt som går att generalisera, då vårdcentralerna vi undersökt har olika förutsättningar. Vi har dock hittat flertalet kreativa modeller beroende på demografi, bemanning och listningsantal och låtit oss inspireras som underlag för vårt val av föreslaget arbetssätt. En viktig del av det rutinbyggande och implementerande arbetet är att vårdcentralens sjukskrivningspolicy framöver behöver uppdateras både formellt och för personalgruppen, vilket är påbörjat. Med start i januari 2019 finns ett tvärprofessionellt team på vårdcentralen som kommer jobba med psykisk ohälsa och utgöra en mer samlad och enhetlig kanal för remisshantering och vidare kunskapsspridning kring arbete med patientgruppen.

Vi har skapat en lista av konkreta förbättringsförslag som överlämnats till enhetschef som handlar om kortsiktigt och långsiktigt arbete men för att förenkla och sammanfatta åtgärdsförslagen i sin helhet skapade vi en åtgärdslista som bifogas. Vi ser det som avgörande för projektets framgång och effekt att fortsätta avsätta tid för kunskapsutveckling (bland annat internutbildning) och genomgång av nya rutiner i personalgruppen.

Mölnadal 2019-01-09

Dzana Bico och Moa Persson-Wiklund

Leg psykologer

Närhälsan Krokslätts vårdcentral

Åtgärdslista

