

UTVÄRDERING AV SÄKARARE ÖVERGÅNGAR VID PSYKISK OHÄLSA:  
PATIENTERNAS PERSPEKTIV

**FINSAM**

den 12 november 2019  
Susann Porter

## Innehåll

|  |   |
|--|---|
| 1. BAKGRUND.....                           | 2 |
| 1.1 UTVÄRDERINGEN.....                     | 2 |
| 2. RESULTAT .....                          | 3 |
| 2.1. KONTAKTER PÅ DALBY VÅRDCENTRAL.....   | 3 |
| 2.2. UPPLEVELSER AV DE OLIKA INSLAGEN..... | 4 |
| 2.3. INSLAGEN GER POSITIVA RESULTAT .....  | 4 |
| 2.4. ÖNSKEMÅL OM FÖRBÄTTRING .....         | 5 |
| 2.5. POSITIVT MED PSYKOSOCIALT TEAM .....  | 5 |
| 3. KONKLUSION.....                         | 6 |

## 1. Bakgrund

Undertecknad, Susann Porter har av uppdrag av Finsam Lund, utvärderat projektet *Säkrare övergångar vid psykisk ohälsa: patienternas perspektiv*. Uppdraget har i sin helhet utförts under en månad hösten 2019.

Undertecknad har inte varit delaktig i projektet under projekttiden utan uppdraget har bestått i att utföra utvärderingens olika delmoment (intervjuguide, samtyckesblankett, kontakta deltagare för intervjuer, utföra intervjuer, transkribera, analysera, rapportskrivning).

Syftet med projektet *Säkrare övergångar vid psykisk ohälsa* har varit att förbättra förutsättningarna för patienten att behålla, få eller återgå i arbete vid psykisk ohälsa. Syftet har även varit att möjliggöra säkrare och effektivare övergångar/samverkan mellan primärvård och psykiatri samt säkrare övergångar/samverkan med olika samverkansparter (arbetsgivare, Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen och socialförvaltningen). Projektet avslutades i april 2019 och är nu en integrerad del av verksamheten som bedrivs på Dalby vårdcentral.

Specifikt syfte för utvärderingen *Säkrare övergångar vid psykisk ohälsa: patienternas perspektiv*, har varit att fånga patienternas upplevelse och erfarenheter av att få insatser av det psykosociala teamet dvs. kurator, psykiatrisjuksköterska och rehabiliterings koordinator, när de sökt vård för psykisk ohälsa på Dalby vårdcentral. Deltagarna i utvärderingen har deltagit i projektet under våren 2019 och de har antingen träffat en eller fler ur det psykosociala teamet, vid ett eller flera tillfällen.

Undertecknad har i samarbetet med det psykosociala teamet på Dalby vårdcentral, verksamhetschefen Sara Persson samt projektledare Ulrika Glamheden, utformat en intervjuguide som svarar mot det som önskats utvärderas från projektet ur patienternas perspektiv. Vidare utformades även en samtyckesblanketter i samråd med verksamhetschef, teamet och projektledare.

Det psykosociala teamet har varit behjälpliga i att kontakta lämpliga deltagare som deltagit i projektet under våren 2019, genom att först ringa upp dem och kortfattat berätta om utvärderingen. Om patienterna gett sitt medgivande har undertecknad därefter ringt upp dem för att lämna ytterligare information och boka tid för intervju på Dalby vårdcentral. När de kommit för intervju har det fått ytterligare verbal och skriftlig information om utvärderingens syfte och utförande. Alla deltagare har därefter gett sitt skriftliga samtycke till deltagande. Samtliga intervjuer har utförts av undertecknad i ett rum på Dalby vårdcentral under oktober 2019.

### 1.1 Utvärderingen

En tidigare utvärdering av projektet *Säkrare övergångar vid psykisk ohälsa* utförd av Joakim Tranqvist (2019), har utvärderat vad personalen vid vårdcentralen upplevt att projektet inneburit för deras förutsättningar att arbeta med patienter som söker vård för psykisk ohälsa. Utvärderingen *Säkrare övergångar vid psykisk ohälsa: patienternas perspektiv*, utgör en avslutande utvärdering av projektet. De frågeställningar som ställdes till deltagarna var följande:

1. I våras hade du kontakt med Dalby vårdcentral för ditt psykiska mående, vilka kontakter hade du då?
2. Hur upplevde du de olika inslagen (kontakterna)?
3. Vad ledde de olika inslagen (kontakterna) till?
4. Är det något i den här kontakten som du skulle önska vore annorlunda?
5. Är det något i kontakten med vårdcentralen angående ditt psykiska mående som du tycker varit bra? Om ja, vad har varit bra?

## 2. Resultat

Av de 17 som tillfrågades att delta i utvärderingen svarade 16 ja. Deltagarna hade en medelålder på 49,9 år (23–63 år). Det var 14 kvinnor och 2 män som deltog. De hade alla fått insatser av det psykosociala teamet på Dalby vårdcentral någon gång i nära anslutning till att projektet avslutades i april 2019. Syftet med detta urval var att patienterna skulle ha bättre förutsättningar att minnas sina erfarenheter och upplevelserna av insatserna. Trots detta beskrev majoriteten att de hade svårigheter att minnas delar av insatserna. Alla deltagare var inte bosatta i Dalby utan beskrev att de listat sig där efter rekommendationer.

### 2.1. Kontakter på Dalby vårdcentral

*Fråga 1. I våras hade du kontakt med Dalby vårdcentral för ditt psykiska mående, vilka kontakter hade du då?*

Av de 16 deltagarna i utvärderingen var det 8 som först hade träffat en läkare. Läkaren hade sedan i sin tur rekommenderade dem att träffa någon ur det psykosociala teamet. Ett par av dess 8 deltagare hade sökte primärt på grund av en fysisk åkomma men blev av läkaren istället rekommenderad att samtala med någon ur det psykosociala teamet. De resterande 8 deltagarna beskrev att de antingen själva bokade tid hos någon ur det psykosociala teamet eller blivit rekommenderad att göra det när de kontaktade vårdcentralen och förklarade varför de sökte vård.

Majoriteten av deltagarna beskrev att den psykiska ohälsan hade uppkommit på grund av deras arbetssituation. Andra orsaker till psykisk ohälsa beskrevs vara relaterat till orsaker inom familjen. Hälften av deltagarna blev eller var redan sjukskrivna under kontaktperioden. Tabell 1 visar en översikt över de insatser (kontakter) deltagarna i utvärderingen haft och vilken ordning dessa erbjödits.

Tabell 1.

| Kontakter på Dalby vårdcentral |                        |                    |
|--------------------------------|------------------------|--------------------|
| 1 <sup>1</sup>                 | 2                      | 3                  |
| Läkare                         | Kurator                |                    |
| Rehab. koordinator             | Läkare                 |                    |
| Kurator                        | Läkare                 |                    |
| Läkare                         | Psykiatrisjuksköterska |                    |
| Läkare                         | Kurator                |                    |
| Psykiatrisjuksköterska         |                        |                    |
| Kurator                        | Läkare                 | Rehab. koordinator |
| Läkare                         | Kurator                |                    |
| Läkare                         | Psykiatrisjuksköterska |                    |
| Läkare                         | Psykiatrisjuksköterska | Rehab. koordinator |
| Kurator                        | Läkare                 |                    |
| Psykiatrisjuksköterska         | Rehab. koordinator     | Läkare             |
| Psykiatrisjuksköterska         | Läkare                 |                    |
| Kurator                        |                        |                    |
| Läkare                         | Psykiatrisjuksköterska |                    |
| Läkare                         | Rehab. koordinator     |                    |

<sup>1</sup> Siffrorna 1–3 beskriver vilken ordning patienterna träffade de olika professionerna ur det psykosociala teamet på Dalby vårdcentral.

## 2.2. Upplevelser av de olika inslagen

*Fråga 2. Hur upplevde du de olika inslagen (kontakterna)?*

Vid analyser av hur de olika kontakterna upplevdes av deltagarna var det tydligt att det psykosociala teamet var viktigt för det psykiska måendet. Ingen av deltagarna i utvärderingen uttryckte några negativa upplevelser i kontakterna med teamet. Upplevelserna av insatserna beskrevs av deltagarna från bra till mycket bra och i vissa fall upplevdes dessa kontakter som helt avgörande för patienternas mående i den situation de just då befann sig i. Åsikter framkom att man inte visste eller ville tänka på vad som hade hänt utan dessa kontakter. Det beskrevs som enormt viktigt med snabb kontakt och att man fick samtala med någon ur teamet om sin psykiska ohälsa, som i många fall beskrevs som mycket svår. Majoriteten av det som primärt bokat tid hos någon ur det psykosociala teamet, beskrev det som en lättnad att kunna boka besök direkt med någon från teamet utan att först behöva träffa en läkare.

De deltagare som först träffat en läkare upplevde det som positivt att läkaren föreslog att de skulle träffa någon ur det psykosociala teamet för vidare utredning och behandling angående den psykiska ohälsan.

## 2.3. Inslagen ger positiva resultat

*Fråga 3. Vad ledde de olika inslagen (kontakterna) till?*

Sammantaget beskrevs de olika inslagen från det psykosociala teamet leda till flertalet positiva resultat. De deltagare som arbetade när det söktes vård, beskrev att den snabba kontakten med det psykosociala teamet förhindrade att de blev helt eller delvis sjukskrivna. De som redan var sjukskrivna beskrev att de kände ett stöd från det psykosociala teamet att börja arbetsträna. Även de deltagare som var tidigt i processen återgång i arbete och enbart gjorde besök på arbetsplatsen beskrev att de kände att det psykosociala teamet var bra för dem då de fick möjlighet att samtala och få återkoppling om sina tankar och känslor gällande sitt arbete och psykiska mående. Ett par deltagare som hade bytt vårdcentral beskrev att de äntligen blev tagna på allvar när de kom till Dalby vårdcentral, att det psykosociala teamet hjälpte dem med en plan för deras återgång i arbete vilket de inte känt funnits tidigare.

Vidare beskrivningar av vad framförallt kuratorn och psykiatrisjuksköterskan bidrog med var strategier att kunna hantera sitt mående på arbetet och hitta en balans mellan arbete och vila. Att man orkade fortsätta arbeta då man inte längre kände att det var ens eget fel att man mådde dåligt. Flertalet beskrev att det efter besöken mått bättre och känt sig mera positiva och hoppfulla om ett tillfrisknande på sikt.

Rehab. koordinatören beskrevs som en samordnare av de olika insatserna. En person som hade kontakt både med patienten och vid behov med de olika aktörerna som Försäkringskassan, arbetsgivare och Arbetsförmedlingen. När det var dags att ha möte med arbetsgivaren sköttes kontakterna med de olika aktörerna av rehab. koordinatören, vilket upplevdes underlätta för patienten. Vid mötena var någon ur teamet närvarande tillsammans med ansvarig läkare. Detta beskrevs som en trygghet då man inte behövde känna sig ensam på mötena utan hade någon med som kände till ens situation och som förstod ens psykiska ohälsa och kunde föra ens talan när man själv inte orkade.

Det psykosociala teamet kunde också vara behjälpliga genom att kontakta ansvarig läkare om deltagarna bedömdes behöva remiss till annan instans för till exempel KBT eller rehabilitering på lantgård. Deltagarna upplevde det som positivt att om man inte själv behövde kontakta läkare utan att den kontakten man hade i teamet skötte den kontakten och kunde ordna en snabb tid till läkaren om det bedömdes behövas.

Flertalet deltagare beskrev det också som en stor trygghet att de mellan återbesöken kunde ringa sin kontakt i teamet om svårigheter uppkom.

## 2.4. Önskemål om förbättring

*Fråga 4. Är det något i den här kontakten som du skulle önska vore annorlunda?*

När deltagarna tillfrågades om det var något i kontakten med det psykosociala teamet som de önskade vore annorlunda, var det hälften som uttryckte att det inte var något det saknade eller ville ändra. Av de som önskade en förändring var det majoriteten som berättade att de tyckte det var synd att vårdcentralen inte kunde erbjuda KBT utan att man var tvungen att få en remiss från sin läkare och sedan var man tvungen att själv välja en annan vårdgivare som erbjöd KBT. Deltagare berättade hur detta kunde leda till att de fick ringa runt för att försöka boka en tid men att väntetiden för KBT var lång och ibland fick man inte ens ställa sig på väntelistan. Att vara tvungen att ta denna ytterligare kontakt när man mådde psykisk dåligt upplevdes som svårt och ett par berättade att de därför inte hade fått KBT trots att detta rekommenderats av kontakten de hade i det psykosociala teamet i Dalby.

Ett annat önskemål som framkom från de deltagare som arbetade var fler återbesökstider då det upplevdes som svårt att hitta en tid som passade med ens arbetstider. Detta kunde i sin tur leda till att man inte kunde boka återbesök fast man kände behov av det eller att det blev långt mellan besöken. Ett par av deltagarna som först träffat läkare berättade att de upplevde att läkarna hade saknat kunskap om psykisk ohälsa och därför tyckte att den kontakten var bristfällig.

## 2.5. Positivt med psykosocialt team

*Fråga 5. Är det något i kontakten med vårdcentralen angående ditt psykiska mående som du tycker varit bra? Om ja, vad har varit bra?*

När frågan ställdes om något i kontakten med vårdcentralen angående deltagarnas psykiska mående varit bra, framkom flera saker som upplevdes som positivt och svaren överensstämde i mycket med de tidigare angivna upplevelserna och erfarenheterna av det psykosociala teamet.

Teamet beskrevs som lyhörda, empatiska och kunniga. De trodde på deltagarna och förstod deras situation och det fanns en vilja att hjälpa dem att må bättre. De var lätta att komma i kontakt med och hade ett vänligt bemötande. När man ringde till Dalby vårdcentral kunde man bli kopplad direkt till det psykosociala teamet vilket upplevdes som mycket positivt. Det gick att lämna ett meddelande och så ringde någon ur teamet snabbt tillbaka, vilket kändes bra då man fick en snabb kontakt. Deltagarna berättade även att de olika professionerna ibland själva ringde upp dem mellan återbesöken för att höra hur de mädde, vilket förstärkte känslan av att de brydde sig om sina patienter. Det beskrevs som positivt att man inte först behövde träffa en läkare utan fick komma direkt till någon ur teamet och att de sen skötte kontakterna med läkaren om detta behövdes. Flera berättade att man efter besöken mådde bättre psykiskt, kunde arbeta bättre och kände sig gladare.

Kuratoren och psykiatrisjuksköterskan beskrevs bidra till att deltagarna minskade sin psykiska ohälsa genom att de lyssnade, ställde frågor och fick deltagarna att komma vidare ur negativa tankar. De hjälpte och stöttade deltagarna att hantera sina svårigheter både i relation till arbete och i privatlivet.

Majoriteten av deltagarna berättade att de fått ökad kunskap om varför kroppen reagerade som den gjorde under stress vilket upplevdes som positivt.

Rehab. koordinatören beskrevs som en spindel i nätet när det gällde att sköta kontakterna med både patienten och andra aktörer som arbetsgivare och Försäkringskassan. Deltagarna berättade att rehab. koordinatören gjorde att de kände sig delaktiga i sin rehabilitering och visste vad som skulle hända, vilket skapade en trygghet. När det blev dags för möten med arbetsgivaren ordnade rehab. koordinatören detta genom att kontaktat de olika parterna som skulle medverka. På mötena var sen någon ur teamet med vilket upplevdes som positivt och ingav lugn.

Flertalet av de deltagare som arbetade berättade att kontakterna med det psykosociala teamet hade varit helt avgörande för dem för att de skulle kunna fortsätta arbeta och inte bli sjukskrivna.

### 3. Konklusion

- Det psykosociala teamet bestående av kurator, psykiatrisjuksköterska och rehab. koordinatör upplevdes som positivt för deltagarna genom att bidra till återhämtning från psykisk ohälsa.
- Det psykosociala teamet upplevdes som lyhörda, empatiska och kunniga.
- Insatserna som gavs av det psykosociala teamet beskrevs kunna förhindra sjukskriving.
- Det gick snabbt att få tid hos de olika professionerna i teamet dock fanns åsikter att det var svårare när man arbetade och då var begränsad av vilka tider som man kunde boka.
- Önskvärt att KBT kunde erbjudas på Dalby vårdcentral.