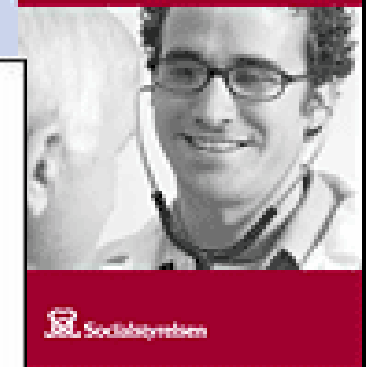


Nationella riktlinjer för psykosociala insatser vid schizofreni och schizofreni- liknande tillstånd 2011

Publicerades 3 februari

Vad är riktlinjerna?

- Rekommendationer på gruppnivå
- Stöd till styrning och ledning av landsting och kommuner



Vem riktar sig riktlinjerna till?

- Politiker, tjänstemän och verksamhets-chefer
- Övrig vård- och omsorgspersonal
- Patienter, brukare och anhöriga



Nationella riktlinjer – olika dokument

- Stöd för ledning och styrning
- Vetenskapligt underlag med indikatorer
- Webbaserade tillstånds- och åtgärdslistor:
http://www.socialstyrelsen.se/AZ/Sakomraden/nationella_riktlinjer/
- Populärversion



Riktlinjerna ska leda till god vård och omsorg

- stödja öppna och systematiska beslut om resursfördelning
- stödja införandet av evidensbaserade metoder
- ge underlag för beslut om vårdens organisation
- ge underlag för regionala och lokala vårdprogram
- stödja
 - ett ordnat införande av nya metoder och insatser
 - utmönstring av ineffektiva och skadliga metoder

Rekommendationer

Stöd för styrning och ledning:

En rangordning av alternativa metoder för att tillgodose likartade behov baserad på vetenskapligt underlag om åtgärdernas effekter och underlag om deras kostnader

Brett remissförfarande

En preliminär version publicerades mars 2009 som diskuterades vid

- 15 regionala dialogseminarier (ca 1500 personer)
- Ett femtiotal skriftliga remissynpunkter

Positivt mottagande

Landsting och kommuner betonar vikten av gemensamma riktlinjer

Synpunkterna efterfrågade bland annat:

- Bredare kunskapsunderlag
- Fler områden t ex livsstilsrelaterade åtgärder
- Nationellt stöd för införande av nya metoder

Beaktande av synpunkter

- Prioriteringsgruppen har gjort en förnyad bedömning av sammanlagt fem rekommendationer (sammantaget, ej möjligt att rekommendera utmönstring av åtgärder inom området)
- Nytt kapitel som tar upp värdegrund, delaktighet och samverkan med utgångspunkt i lagstiftningen

Psykosociala insatser

Syftar till att

- minska symtom och ge ökad livskvalitet
- behålla eller ge förbättrad funktion (boende, arbete och relationer)
- behålla eller ge ökad delaktighet i samhället

och ges efter individuell utredning och bedömning i kombination med lämplig läkemedelsbehandling.

Centrala rekommendationer

Socialstyrelsen förutsätter att hälso- och sjukvården och socialtjänsten samverkar, samordnar och bidrar med kompetens för att nå en helhet och god effekt inom riktlinjens samtliga områden

Centrala rekommendationer

Rekommendationer för att öka individens inflytande och delaktighet i vård och omsorg

Hälso- och sjukvården och socialtjänsten bör:

- erbjuda modellen för delat beslutsfattande när vård och omsorgsinsatser planeras (Shared decision making)

Centrala rekommendationer

Rekommendationer om tidiga åtgärder för nyinsjuknade personer

Hälso- och sjukvården bör :

- utbilda allmänläkare i tidig upptäckt av psykostecken och erbjuda personer med tidiga tecken på psykos direkt hänvisning till ett specialteam

Centrala rekommendationer

Rekommendationer om tidiga åtgärder för nyinsjuknade personer

Hälso- och sjukvården bör erbjuda:

- Samordnade åtgärder i ett team enligt ACT-modellen med familjeinterventioner och social färdighetsträning i tillägg till sedvanlig behandling

Centrala rekommendationer

Rekommendation om åtgärder för att öka individens deltagande i vård och omsorg

Hälso- och sjukvården och socialtjänsten bör erbjuda:

- personlig kontakt med personal från öppenvårdsteamet och socialtjänsten före utskrivning från psykiatrisk slutenvård

Centrala rekommendationer

Rekommendationer för att ge ökad kunskap om sjukdomen

Hälso- och sjukvården och socialtjänsten bör erbjuda:

- Gemensam utbildning till patienten/klienten och anhöriga
- Psykopedagogiska åtgärder enligt IMR-modellen (strategier för sjukdomshantering och återhämtning)

Centrala rekommendationer

Rekommendationer för att minska stressen i familjen och förebygga återfall

Hälso- och sjukvården och socialtjänsten bör erbjuda:

- Familjeinterventioner till personer med schizofreni som har kontakt med sin familj eller närstående

Centrala rekommendationer

Rekommendation om kognitiv träning för att förbättra funktionsnedsättningar

Hälso- och sjukvården bör erbjuda:

- Integrerad psykologisk terapi – kognitiv träning till personer med schizofreni som har kvarvarande psykossymtom, kognitiva funktionsnedsättningar och nedsatta sociala färdigheter

Centrala rekommendationer

Rekommendation om åtgärder för att förbättra sociala färdigheter

Hälso- och sjukvården och socialtjänsten bör erbjuda:

- Social färdighetsträning enligt ESL-modellen till personer med schizofreni som har en nedsatt funktion i olika sociala färdigheter

Centrala rekommendationer

Rekommendationer om psykologisk behandling vid kvarstående symtom

Hälso- och sjukvården bör erbjuda:

- Kognitiv beteendeterapi vid kvarstående symtom

Hälso- och sjukvården kan erbjuda:

- Musikterapi vid kvarstående symtom och när det finns behov av icke-verbala terapiformer
- eller erbjuda bildterapi om musikterapi inte är lämplig

Centrala rekommendationer

Rekommendationer om psykologisk behandling vid kvarstående symtom

Hälso- och sjukvården kan i undantagsfall erbjuda:

- personer med schizofreni med kvarstående symtom den ursprungliga metoden för psykodynamisk psykoterapi

Centrala rekommendationer

Rekommendationer för ökad delaktighet och minskat utanförskap

Hälso- och sjukvården och socialtjänsten bör inom ramen för sitt ansvar i kontakt med AF och FK erbjuda personer med schizofreni som står utanför arbetsmarknaden och som har en vilja och motivation till ett arbete med lön :

- Individanpassat stöd till arbete (IPS-modellen)

Centrala rekommendationer

Rekommendation för personer med schizofreni som beviljats sysselsättning enligt socialtjänstlagen

Socialtjänsten bör :

- erbjuda dagliga aktiviteter med individuell målsättning och uppföljning och som är anpassade för personer med schizofreni

Centrala rekommendationer

Rekommendationer om boende och åtgärder i form av anpassat stöd

Socialtjänsten bör erbjuda hemlösa personer med schizofreni:

- en långsiktig boendelösning (i första hand)
- en boendelösning enligt bostad först-modellen, utan krav på behandlingsföljsamhet eller annan meritering

Centrala rekommendationer

Rekommendation för personer med schizofreni som beviljats bistånd enligt socialtjänstlagen

Socialtjänsten bör erbjuda personer med schizofreni:

- specifikt anpassat stöd i ordinärt boende

Centrala rekommendationer

Rekommendation för personer med schizofreni som beviljats särskilt boende eller bostad med särskild service enligt socialtjänstlagen eller lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade

Socialtjänsten bör erbjuda personer med schizofreni:

- bostad med särskild service med specifikt anpassat stöd

Centrala rekommendationer

Samordnade åtgärder för att tillgodose kontinuitet i vård och omsorg

Hälso- och sjukvården och socialtjänsten bör erbjuda:

- Intensiv case management enligt ACT-modellen för personer med schizofreni som är högkonsumenter av vård, riskerar att ofta bli inlagda i slutenvård eller som avbryter vårdkontakter

Centrala rekommendationer

Samordnade åtgärder för att tillgodose kontinuitet i vård och omsorg

Hälso- och sjukvården och socialtjänsten bör erbjuda:

- Mindre intensiv case management enligt resursmodellen för personer som har omfattande kontakter med vårdsystemet och komplexa behov av åtgärder (samordning av vård och omsorgsinsatser med betoning på den enskildes förmågor och intressen framför allt i planeringen av stödet)