

Slutrapport Projekt FIT – Feedback-informerad terapi

En metod för ökad vårdkvalitet genom tidiga och kontinuerliga utvärderingar av insatta åtgärder, med syfte att öka tillgänglighet

1. Vad var syftet med projektet?

Tillgänglighet är ett stort problem på många allmänpsykiatriska mottagningar runt om i landet. Mottagningar har svårt att möta upp innanför vårdgarantin, d.v.s. träffa patienten inom 90 dagar för specialistpsykiatrisk bedömning. Har patienter väl kommit in i verksamheten får de ofta vänta länge på att få lämpliga interventioner då det ofta är långa väntelistor. En anledning vi på Mottagning 3 tror bidrar till dessa svårigheter är bristen på utvärdering av interventioner. Detta leder i sin tur till svårigheter att avsluta patienter och kontakterna blir ofta långa, vilket i sin tur leder till långa väntelistor. Vid sidan av detta tycker vi också oss se en slags "psykiatrikultur" där vi ofta uppmanas att "hålla ut" eller "nöja" oss med att patienten dyker upp till besöket - det verkar som om att vi helt enkelt förväntar oss ganska litet resultat av våra interventioner. För att göra saken mer utmanande har vi även sett ett ökat inflöde av remisser. Vi insåg att något behövde göras för att kunna möta upp våra patienter i rätt tid med rätt interventioner. Ett av svaren skulle kunna vara utvärdera interventionerna under tiden de pågår, snarare än efter kontaktens avslutande.

I VO vuxenpsykiatri Lunds målkort för 2021 återfinns målområdet "Tillgänglig vård". En punkt är att "Patienten upplever att man får överenskommen vård i rätt tid", något som mottagning 3 hade svårt att leva upp till. I målkortet finns även "Personcentrerad vård" och "Effektiv vård", vilka grundar sig i att patienten har inflytande över sin vård och att vården samordnas utifrån patientens behov. I klinisk praktik delade vi in detta i tre nivåer:

På organisationsnivå var syftet att öka tillgängligheten genom att göra vården mer personcentrerad och effektiv med hjälp av Feedback-informerad terapi (FIT). FIT syftar till att samarbeta med patienter genom att införa rutinmässig metakommunikation med patienten om deras upplevelse av interventionen och arbetsallians.

På medarbetarnivå var syftet att skapa en gemensam referensram för medarbetarna. Ett sätt att kunna tala om och förhålla sig till sina

patientärenden, ett sorts gemensamt språk, vilket vi hoppades skulle generera goda förutsättningar för en god vård och arbetstillfredsställelse. Vidare var syftet även att kunna främja samtal kring resultat på medarbetarsamtal för att kunna planera för riktade utbildningsinsatser.

På patientnivå var syftet att kunna erbjuda mer individanpassade interventioner men också att tidigt kunna upptäcka när en intervention inte hade effekt. Detta för att patienten skulle kunna få chansen att förbättras i en annan intervention eller med en annan behandlare.

2. Vad blev resultatet? Hur har tillgängligheten påverkats?

Planen var, såsom den var formulerad i ansökan, att resultatet skulle mätas genom att jämföra statistik från QV och journalgranskning före och efter avslut av projektet. Då metoden, på grund av förseningar gällande driftgodkännande av mjukvaran, endast hunnit användas i lite drygt fyra månader är mer exakta jämförelser svåra att göra. Det finns då heller ingen mening med att journalgranska då patienterna är för tidigt inne i processen. Det som går att konstatera att tillgängligheten har ökat sedan FIT infördes på flera områden på mottagningen. Tillgängligheten på nybesök (andel av patienter som får ett första besök inom 90 dagar) ökat från 71% till 93 %. Väntelistor till psykologisk behandling har minskat från två år till runt två månader. Till stödsamtal finns idag inga väntelistor, något som tidigare låg på runt tre till sex månader. Det bör i sammanhanget tilläggas att även andra förändringar har gjorts för att öka tillgängligheten men att det ändå är vår bestämda åsikt att införandet av FIT har bidragit till dessa positiva förändringar.

Vidare syftade även projektet till utvärderas utifrån behandlarnas upplevda arbetstillfredsställelse. För detta ändamål konsulterades Lunds universitets psykologstudenter vid två tillfällen där resultat från enkäter, fokusgruppssamtal och enskilda djupintervjuer resultaten visar på positiva attityder till arbetet med FIT. En tydlig fördel som framkommit är förbättrad metakommunikation i patientarbetet. Vidare svarar 80 % av medarbetarna att de "Stämmer till viss del" eller "Stämmer bra" på påståendet att FIT gör dem till en bättre behandlare. 90 % svarar på samma sätt gällande påståendet att FIT underlättar utvärderingen av deras arbeten och att FIT utgör ett stöd för att fatta beslut i patientkontakter. FIT kan dock få medarbetarna att känna sig osäker över sin kompetens och vissa har upplevt att prestationskrav ökar, vilket sammantaget kan bidra till en känsla av ökad stress. Samtidigt är svarar 100% av medarbetarna "Stämmer till viss del" eller "Stämmer bra" huruvida de tror att FIT är positivt för deras professionella utveckling.

3. Vad händer 2023? Så här tas resultaten omhand

Under 2023 kommer arbetet med FIT att fortsätta på Mottagning 3. En av medarbetarna, som nu är certifierad tränare i FIT, har tagit över konsultationerna på mottagningen. Flera medarbetare kommer att erbjudas att vidareutbilda sig i metoden via International Center for Clinical Excellence (ICCE), som håller i utbildningarna som leder till certifiering.

Psykologkonsulterna kommer att försöka att adressera svårigheter kring metoden som uppkommer och det kommer även att finnas möjlighet till interna utbildningar kring handhavandet av mjukvaran och arbetet med FIT generellt. Vidare kommer plan för intern utbildning av nya medarbetare i metoden i samband med anställning att tas fram.

I april är metodens grundare, Scott Miller, inbjuden att presentera om FIT för psykiatrimedarbetare i hela VO Region Skåne. I anslutning till detta kommer inbjudan att gå ut till hela VO att få gå utbildning och lära sig mer av metoden av mottagning 3:s certifierade tränare.

Vi har också för avsikt att starta en explorativ studie där vi avser att undersöka om det finns några samband mellan olika patientskattade frågeformulär (som avser att mäta personlighetsegenskaper och symtomskattningar avseende ångest, depression och livskvalitet) och skattningskalorna ORS och SRS som ingår i FIT.

4. Hur kommer erfarenheterna att spridas?

I dagarna presenterades FIT-projektet för förvaltningsledningen. Detta möttes med stor entusiasm och samarbete har nu inletts med verksamhetsutvecklare för Malmö/Trelleborg samt VO Helsingborg. Vidare kommer vi att erbjuda presentation, utbildning och konsultation inom VO Skåne för de som är intresserade. Under våren kommer projektet att presenteras för alla läkare på kliniken. Vi kommer också gå ut med flera öppna föreläsningar till alla medarbetare på kliniken. Förutsatt att metoden välkomnas av medarbetarna och visar sig vara ett lämpligt verktyg i vuxenpsykiatri kommer vi att sikta på ett breddinförande framöver.

5. Ekonomi - utfall

Utfall, kostnader för FIT-projektet 2021-22		2023-02-09	
	Summa 2021-22	Utfall 2022	Utfall 2021
Erhållna bidrag	1 766 011	1 374 996	391 015
Lönekostnader processledning	-551 710	-362 373	-189 337
Övr personalkstn; utbildning	-107 060	-83 555	-23 505
Inhyrd personal (Processtöd Innovation Skåne)	-361 015	-201 015	-160 000
IT-kostnader, 16 surfplattor m tjänster	-83 574	-83 574	
IT-kostnader, anpassning av verktyget /(IT o digitalis.)	-286 871	-286 871	
Marie Lindgren, konsultarvode o utbildning, planering	-133 000	-128 000	-5 000
Licenser 2022 + Setup & implementation	-107 089	-107 089	
Övriga omkostnader	-128 762	-115 589	-13 173
Summa kvar	6 930	6 930	0
Planerad intensivkurs, 3 deltagare januari-23			
Återbetalat 31 dec 2021 (av 811 000 kr), lades på bidraget 2022	419 985		

6. Annat av intresse

Genom projektet har vi fått värdefulla insikter som att driva projekt inom offentlig förvaltning. Nu i efterhand kan konstateras att vi hade en för optimistisk tidsplanering kring IT-frågorna då vi inte hade inblick i hur en sådan process går till. I vidareutvecklingen av projektet eller i andra framtida projekt ska vi ta med detta i beräkningarna.

Vad som har varit roligt är att personalen på mottagningen hela tiden har och är väldigt positiva till projektet. Det har, som ovan redovisats, visat sig i psykologkonsulternas utvärderingar men också i den årliga medarbetarenkäten har vi bättre siffror gällande stress och arbetstillfredsställelse. Sannolikt är det flera faktorer som påverkar detta men FIT är en av dessa faktorer.

Bilaga 1. IT slutrapport för projektet