

Fysisk aktivitet som behandling i samband med sjukskrivning för psykisk ohälsa på Aneby Vårdcentral

Bakgrund

Sjukfrånvaro på grund av psykisk ohälsa, framför allt stressrelaterade sjukdomar och utmattningssyndrom, har ökat sedan 2010 och står idag för nästan hälften av alla pågående sjukfall. Senaste statistiken från Försäkringskassan visar att antalet startade sjukfall under en månad på grund av stress har ökat med 14 % de senaste tre åren. På Aneby Vårdcentral var totala antalet sjukfall med psykisk ohälsa i januari 2022 41 st. I januari 2023 uppgick denna siffra till 60 st vilket innebär en ökning på 46 % på ett år. Behandlingen som erbjuds till patienter med psykisk ohälsa innefattar ofta någon form av medicinsk behandling och eller samtalsbehandling samt råd om fysisk aktivitet. Forskning visar att fysisk aktivitet har mycket god effekt på lindring av ångest och depressionssymtom. Därför vill vi kunna erbjuda patienter som är sjukskrivna med psykisk ohälsa bättre hjälp med att komma igång med regelbunden fysisk aktivitet i någon form.

Övergripande mål

- Erbjuda fysisk aktivitet i grupp som behandling vid sjukskrivning för psykisk ohälsa.
- Upprätta en rutinbeskrivning för hur patienter hänvisas till fysisk aktivitet på vårdcentralen i samband med sjukskrivning för psykisk ohälsa.
- Höja statistiken i Medrave gällande behandling med fysisk aktivitet.
- Genomföra 4 st behandlingsperioder med gruppträning för patienter som är sjukskrivna med psykisk ohälsa under 2023.
- Sätta åtgärdskod i Cosmic vid gruppbehandling med fysisk aktivitet för att tydliggöra vårt arbete i Medrave.

Nuläge

Statistik från Medrave visar att andelen patienter med ny diagnos depression som behandlas med antidepressiva läkemedel på Aneby Vårdcentral är 52,4 %. Andelen som fått psykologisk behandling är i nuläget 6 % och handledd träning eller basal kroppskännedomsträning 0 %. I Medrave redovisas endast statistik för diagnoserna Depression och Ångest. I vårt förbättringsarbete kommer vi att behandla även andra psykiska diagnoser men vi får använda oss av den statistik som finns. Det finns i nuläget ingen rutin för att dokumentera åtgärdskod för fysisk aktivitet vid behandling av psykisk ohälsa i rehabteamet.

Analys av nuläge

Fysisk aktivitet har inte varit prioriterat vid behandling av psykisk ohälsa dels på grund av resursbrist men också på grund av att det inte har funnits någon rutin för hur detta ska gå till. Vi vill starta en träningsgrupp för dessa patienter på vårdcentralen. Tanken är att patienterna hänvisas till rehabteamet i samband med att en längre sjukskrivning inleds.

Prioritering av förändringar som ska testas

Handledd gruppträning i form av styrketräning för hela kroppen, 2 ggr/vecka i träningsalen på Aneby Vårdcentral. Behandlingen ska pågå i totalt 10 veckor. Gruppen kommer bestå av ett maxantal på 8 st deltagare. Varje träningstillfälle kommer att dokumenteras med *åtgärdskoderna QG003 Muskelfunktions- och styrketräning* och *QD016 Träning av fysisk prestationsförmåga* för att statistiken ska bli synlig i Medrave. Vi ska upprätta en rutinbeskrivning/flödesschema för att underlätta hänvisning av aktuella patienter till rehabteamet och gruppträningen.

Analys och resultat av de testade förändringarna kopplat till de övergripande målen

I januari 2023 startades den första träningsgruppen för patienter som är sjukskrivna med psykisk ohälsa. Ett av målen var att genomföra fyra behandlingsperioder med gruppträning under år 2023. Under året har det dock endast genomförts tre grupper. En orsak till att det blev färre grupper än planerat kan vara att vårdcentralen är en mindre enhet och att antalet aktuella patienter därför visade sig vara färre än förväntat.

Rutinbeskrivningen för hänvisning av aktuella patienter till rehabteamet (bilaga 1) blev klar under första halvan av 2023 och har funnits tillgänglig för användning sedan dess, men den har inte redovisats eller förankrats tillräckligt i hela personalgruppen på vårdcentralen. Vi kan därför inte utvärdera dess effekt på flödet av patienter och vi behöver planera för att redovisa vårt arbete med denna för alla medarbetare på ett kommande APT på vårdcentralen.

Under arbetets gång har vi insett att det är viktigt vid vilken tidpunkt som patienten kommer igång med träningsbehandlingen för att det ska fungera bra och ge resultat. Patienten behöver ha landat i sin problematik och i sin sjukskrivning för att kunna ta sig an träningen som är en aktiv behandlingsform. Behandlingen kräver mycket mer av patienten om man jämför med t.ex. medicinsk behandling. Vid för tidig start av träningsbehandling i sjukskrivningsprocessen har patienten svårt att ta till sig och fokusera på träningen. I framtiden känns det därför rimligt att erbjuda två träningsgrupper per år, en på våren och en på hösten. Aktuella patienter får vänta in nästkommande start och har då mer tid på sig att förbereda sig mentalt inför starten. Eventuellt kan man förlänga behandlingstiden med två extra veckor.

De tre träningsgrupperna som genomfördes under året utfördes enligt planen. Patienterna fick utföra styrketräning 2 gånger i veckan under handledning av en fysioterapeut. Behandlingen pågick under 10 veckor. Varje grupp innehöll 3-5 deltagare.

Ett annat mål i förbättringsarbetet var att höja statistiken i Medrave gällande behandling med fysisk aktivitet. Varje träningstillfälle dokumenterades därför med åtgärdskoderna *QG003 Muskelfunktions- och styrketräning* och *QD016 Träning av fysisk prestationsförmåga*. Enligt en statistikrapport som vi tagit fram i Medrave kan man se att under tiden som vårt förbättringsarbete har pågått (2023) har åtgärdskoderna *QG003* använts 154 gånger jämfört med 29 gånger under år 2022. Åtgärdskoderna *QD016* har använts 157 gånger under 2023 jämfört med 0 gånger under 2022 (diagram bilaga 2).

Med hjälp av den här statistiken kan vi nu redovisa att vårdcentralen erbjuder fysisk aktivitet som behandling. Detta har tidigare inte framkommit på grund av att det inte dokumenterats med någon åtgärdskod i journalen. Tyvärr kan vi inte koppla åtgärdskoderna specifikt till diagnoser för psykisk ohälsa då det inte längre är en indikator i Primärvårdskvalitet i Medrave. Man slutade mäta detta 2022-12-31.

Förutom resultaten vi beskrivit ovan har vi sett positiv effekt på hälsan hos de patienter som deltagit i träningsgrupperna. De fick fylla i enkäter före och efter behandlingsperioden och de flesta hade förbättrat sina poäng på hälsoenkäterna när vi utvärderade efter 10 veckors gruppträning. Vi hade inte som mål att följa hälsoeffekten i vårt förbättringsarbete, men det är självklart att målet med träningen är att patienterna ska må bättre, bli starkare och få verktyg att själva kunna fortsätta med fysisk aktivitet efter behandlingstidens slut.

Summering

Under år 2023, som förbättringsarbetet har pågått, har vi erbjudit fysisk aktivitet i grupp som en ny behandling för patienter som är sjukskrivna för psykisk ohälsa. Tre grupper har genomförts totalt under året. Varje träningstillfälle har dokumenterats med åtgärds-koder för att tydliggöra vårt arbete med fysisk aktivitet som behandling och för att höja statistiken i Medrave.

Vi har skapat en rutinbeskrivning för enklare hänvisning av patienterna till rehabteamet, vilket har gjort att samarbetet kring dessa patienter har förbättrats mellan flera professioner på vårdcentralen. Det har gynnat både oss vårdgivare och de aktuella patienterna eftersom vi blir ett större team som samarbetar mot samma mål.

Vi vill uppmana andra vårdcentraler att VÅGA PROVA gruppbehandling. Det är tidseffektivt och i de flesta fall har gruppdeltagarna positiv inverkan på varandra. Börja med små grupper och utvärdera längs vägen. Vi har arbetat utifrån förbättringsmodellen PGSA-hjulet. Där använder man sig av fyra nyckelord: *PLANERA*, *GÖRA*, *STUDERA*, *AGERA*. Allt behöver inte vara planerat in i minsta detalj redan från början. Skriv ner en grundplan och prova er fram. Man kan förändra och anpassa längs vägen, men man måste våga ta första steget.

Ansvariga: Amie Beinö, Fysioterapeut
Jennie Fransson, Arbetsterapeut och Rehabkoordinator

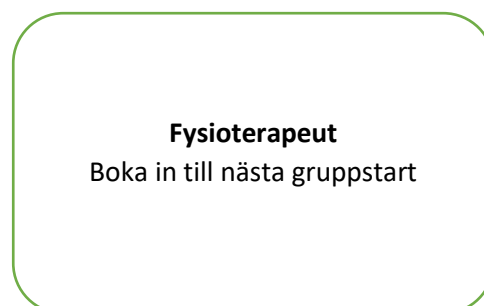
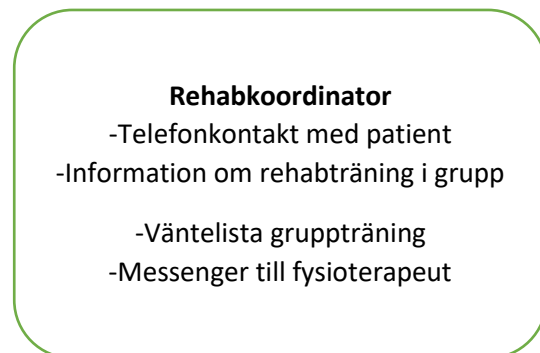
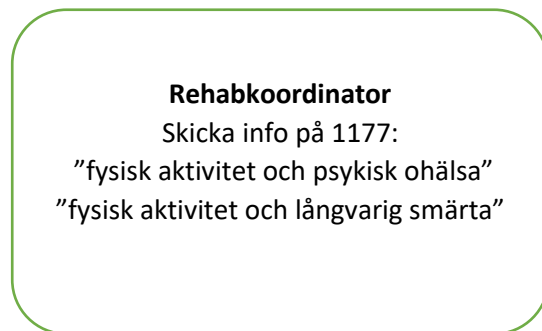
Bilaga 1

Flödesschema med rutinbeskrivning för hur patienter med psykisk ohälsa och eller långvarig smärta hänvisas till gruppträning i samband med sjukskrivning

Vid första sjukskrivningstillfället



Vid sjukskrivning längre än 28 dagar



Bilaga 2

