

Datum: 2023-02-15

Ansvarig: Linnéa Jönsson, fysioterapeut.
Ellen Enroth, fysioterapeut.
Ewa Odin, kurator.
Evelina Ekros, enhetschef/förbättringscoach.

Verksamhet/process: Bra Liv Gnosjö vårdcentral

Förbättringsområde: Förbättra livskvalitén för patienter med långvarig smärta genom att hjälpa denne att hitta verktyg för att medvetandegöra och acceptera smärtan och dess konsekvenser.

Bakgrund – Varför är detta förbättringsområdet valt? Varför just nu?

Långvarig smärta är en vanlig sjukskrivningsorsak. Det finns ett flertal patienter som är medicinskt färdigutredda där det inte finns ytterligare medicinska behandlingsstrategier att erbjuda. Den långvariga smärtan innebär ett stort lidande för patienten och medför stora kostnader för samhället. Dessa patienter behöver få ökad förståelse för hur man kan lära sig att leva och hantera sin smärtproblematik.

Kuratorer, fysioterapeuter, arbetsterapeut, rehabiliteringskoordinator, läkare och sjuksköterskor har under 2022 gått utbildning i Acceptance and Commitment Therapy (ACT) som är en beteendeterapeutisk modell för att kunna acceptera och förändra tankar. Utifrån ACT som modell för förändring så kommer en smärtskola att startas upp för att förbättra förutsättningarna för patienter med långvarig smärtproblematik att hantera sin livssituation.

Vi har idag 45 patienter som har varit sjukskrivna mer än 90 dagar med en smärtdiagnos (R52.2 och M-diagnoser). Totalt under 2022 har vi haft 65 patienter som har diagnosen R52.2, Långvarig smärta. Vad gäller M-diagnoserna, exempelvis myalgi M79.1 går det inte att sortera ut om patienten har haft diagnosen lång tid.

Övergripande mål – Vad ska uppnås? Mått ska anges och målet ska vara tidsatt. Behöver det kompletteras med delmål?

Förbättra livskvalitén för patienten med långvarig smärta genom att hjälpa denne att hitta verktyg för att hantera smärtan och dess konsekvenser.

Öka acceptansen av långvarig smärta, vilket vi kan utvärdera via CPAQ-8 självskattningsformulär. Mål att 50 % av patienterna i smärtskolan ska nå en förbättring på CPAQ-8.

Nuläge – Nuvarande situation för detta område beskrivs. Vilka är våra resultat och hur gör vi idag?

Idag har vi inget samlat grepp kring den här patientgruppen. Vi kommer in sent i deras smärtproblematik vilket försvårar rehabiliteringsprocessen till en förbättrad livskvalitet.

Analys av nuläget – a. Vilka är orsakerna till att resultaten ser ut som de gör? b. Samla alla idéer som ni tror påverkar att ni når målet

a. Vi har ingen gemensam plan för smärtpatienterna. Varje profession träffar patienten enskilt, men jobbar inte med multimodal rehabilitering. Patienten sjukskrivs eftersom vi inte har någon strukturerad plan för återgång till arbete och/eller hantering av smärtproblematiken.

b. Arbeta fram ett arbetssätt för att kunna fånga upp patienterna tidigare för att motverka långvarig smärta och främja ökad livskvalitet. Vi behöver jobba multimodalt och interprofessionellt med patientgruppen för att öka förståelsen kring smärta hos individerna.

Lista prioriterade förändringar som ska testas

Vilka förändringar är prioriterade och ska testas baserad på vår analys av nuläget? Förändringarna kan testas enligt tänket i PGSA-modellen.

- Uppstart av smärtskola/smärtrehab, kursen kommer att pågå 14 mars – 16 maj, 10 träffar. Vi utgår från ett material som finns framtaget för primärvården och finns att tillgå på intranätet.
- Rekrytering av upp till 10 patienter till smärtskolan sker via t.ex. besök hos någon profession, REKO-team, åtgärd efter ett PR-team. De som är aktuella är patienter med långvarig smärtproblematik (mer än 3 månader) och som är beredda att förändra sin livssituation men inte riktigt vet hur.
Patienten ska vara färdigutredd i den bemärkelsen att det är långvarig smärta och att vi inte kan göra något mer medicinskt, de ska inte vänta på utredning.
- Mätning enligt CPAQ-8 före och 3 månader efter smärtskolan där patienten skattar acceptansen av sin långvariga smärta. Telefonuppföljning 3 månader efter avslutad smärtskola.

Analys av resultat av de testade förändringarna kopplat till det övergripande målet

Gör en analys

– Visa mätning över tid för det övergripande förbättringsarbetet (diagram/tabell)

– i vilken omfattning och hur har de testade förändringarna haft effekt (påverkat) resultaten kopplat till det övergripande målet/delmålet?

– Ytterligare effekter?

Vi startade upp smärtskolan där vi fick 7 personer, 6 kvinnor och 1 man som deltog. Smärtskolan pågick mellan 14 mars – 16 maj, 10 träffar, enligt plan. Antal deltagare i smärtskolan 7 – 8 deltagare är lagom stor grupp. 10 gruppstillfällen uppdelat på 10 veckor, 1 gång i veckan har fungerat bra. Fortsätta vara två gruppleddare per tillfälle.

Vid första tillfället fick deltagarna skriva på ett gruppkontrakt gällande tystnadsplikt inom gruppen. Man hade också innan första tillfället fått fylla i självskattningsformuläret CPAQ-8.

Alla gruppstillfällen hade varsitt tema och vid samtliga gånger fick man en hemuppgift att göra till nästa tillfälle. Teman för gruppsammankomsterna var:

1. Introduktion rehabilitering långvarig smärta
2. Förklaring långvarig smärta
3. Må bättre av rörelse och medveten närvaro
4. Att leva i värderad riktning
5. Att må bättre på sikt
6. Aktivitetsbalans och återhämtning
7. Hitta nya alternativ i din vardag
8. Stress, nedstämdhet och ångest
9. Sov gott och utvilad
10. Avslut och vidmakthållande

Vid det sista tillfället delades det ut en utvärderingsblankett samt en blankett för vidmakthållandeplan.

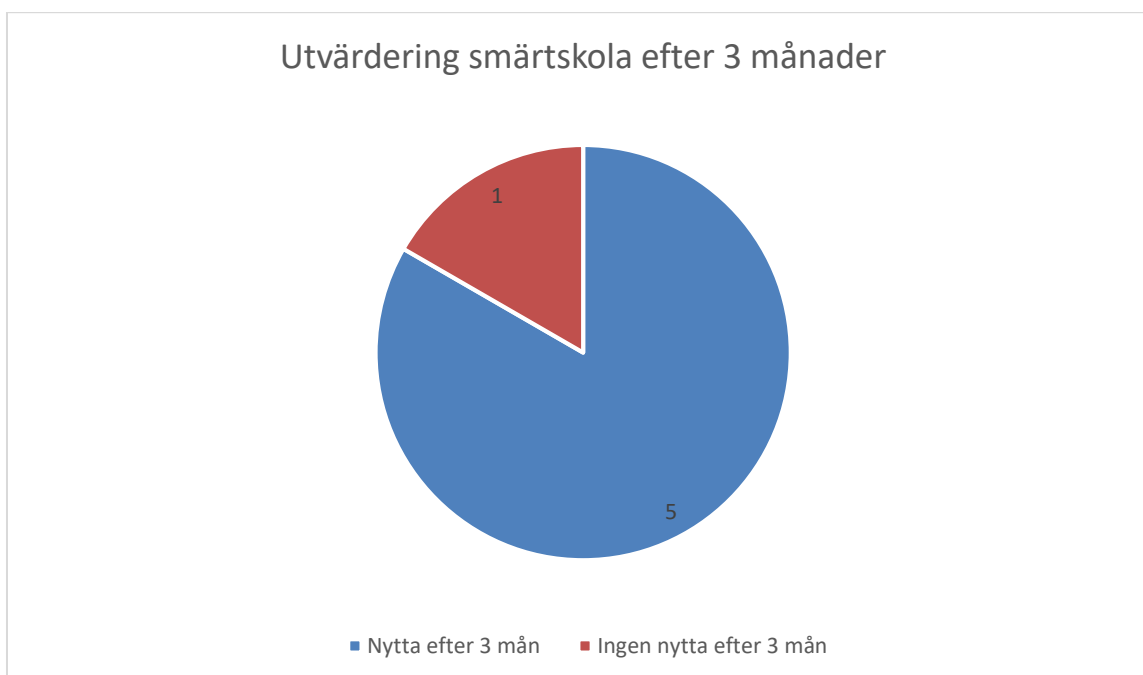
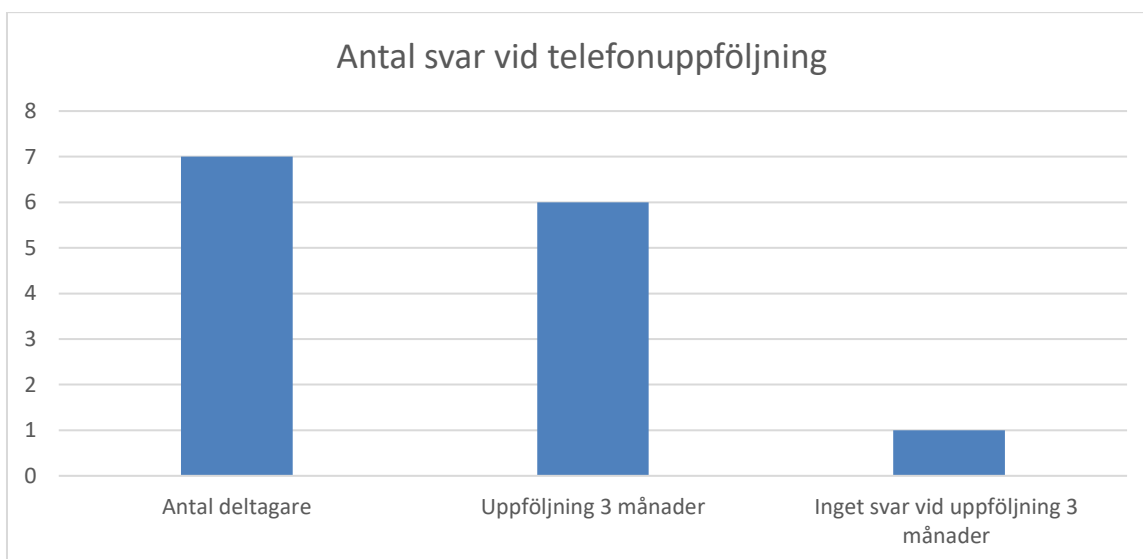
Innan start fick vi in 7 av 7 st CPAQ-8-formulär. I samband med telefonuppföljning 3 månader efter avslutad smärtrehabilitering i grupp skickades CPAQ-8-formulär ut, vi fick endast in 3 av 7 svar. Vid analys av dessa 3 ser vi att personerna inte har förstått innebörden då svaren inte stämmer överens

med den utvärdering som gjordes vid sista grupptillfället och vid telefonuppföljningen som vi gjorde efter 3 månader. Vi har istället valt att analysera deras kommentarer efter utvärdering vid sista kurstillfället och vid telefonuppföljningen.

Vid utvärdering på det avslutande grupptillfället var 4 av 7 deltagare närvarande och svarade på utvärderingsblanketten:

Har den här rehabiliteringen varit hjälpsam för dig? "Det har varit intressant och jag har lärt mig att leva med långvarig smärta." "Ja mycket. Träffat duktig personal och människor i samma situation."
Har något varit särskilt bra? "Att man inte är ensam om att ha smärta och att man fått gå in på vad som händer i kroppen." "Prat om sömn var bra." "Bra med läkare, övningar, sjukgymnaster." "Jag tyckte att läkaren som pratade om kroppen, hur det fungerar var bra."

Uppföljning via telefon efter 3 månader: Av 6 svar uppger 5 att de har blivit hjälpta av smärtrehabiliteringen. 6 av 6 var positiva till att få träffa andra i liknande situation med långvarig smärta. 2 av 6 uppskattar läkarföreläsning om förklaringsmodell av smärta.



Svar vid telefonuppföljningen 3 månader efter avslutad smärtskola:

”Det har varit bra i smärtskola, det bästa var att träffa andra i liknande situation. Jag har lärt mig många bra saker och fått en förklaringsmodell på smärta av läkare. Jag tänker även mer på att träna även när jag har smärta. Hade önskat att få gå en fortsättningskurs.”

”Jag har kvar samma smärta, men har tänkt på att jag behöver umgås lite mer med andra och att jag ska dela upp arbetsuppgifterna på mitt arbete för att må bättre.”

”Jag upplever att smärtskolan varit bra. Det största har varit att träffa andra människor i liknande situation och känslan av att inte vara ensam. Jag har fått förklaringsmodell på min smärta. Min livskvalitet har ökat och jag har rört på mig mer.”

”Jag blev inte hjälpt av smärtskolan. Jag tycker att det blev för stort fokus på att man lever i en relation. Jag upplever att det var positivt att träffa de andra kursdeltagarna som är i en liknande situation med långvarig smärta.”

”Jag upplever att jag mår ganska bra. Jag tycker att det var bra att träffa andra i liknande situation i smärtherehabiliteringen där jag också fått lite tips och idéer om hur man kan göra i sin vardag. Jag uppskattar särskilt läkarföreläsningen.”

”Jag har fått med mig mycket från smärtskolan. Det var givande att träffa andra personer som har långvarig smärta. Jag känner att jag har fått nya perspektiv på min smärta och hur jag kan hantera vardagen utifrån det som togs upp. Jag har önskemål om att det är en som håller i kursen och är med alla gånger, de övriga professionerna kan varieras.”

Summering utifrån analys och resultat av de genomförda förändringarna

Lärdomar – Nya frågeställningar – Nästa steg

Vi ser att det har varit positivt för deltagarna, 5 av 6 svarande upplever nytta av smärtskolan och vi vill gärna se en fortsättning.

CPAQ-8 fungerande inte som mätning, vi kommer att göra en anpassad variant. Den var svår att fylla i och vi fick bara tillbaka 3 av 7 utskickade formulär efter 3 månader. Istället bättre med en återträff fysiskt 3 månader efter avslutad gruppbehandling då modifierad CPAQ-8 ska lämnas ut och då finns det ledare på plats som kan förklara vid frågor.

Lägga in fysisk aktivitet vid varje tillfälle, vilket leder till att vi håller på 2,5 h istället för 2 h.

Revidera hemuppgifter till enklare hemuppgifter och ibland återkommande.

Vi planerade först en ny smärtskola våren 2024, men p.g.a. personalomsättning blir den till hösten. Våren ägnas åt att rekrytera patienter till smärtskolan. Vi byter namn till ”Att leva med smärta”.