



Integrerad forskning i psykosprocessen för individualiserad vård, kvalitetssäkring och utveckling

Lars Helldin

Lars Helldin, MD, PhD



- Chefsöverläkare vid Vuxenpsykiatriska verksamheten i NU-sjukvården, Trollhättan
- Docent i medicinsk psykologi, Psykologiska institutionen, Karlstads universitet, Karlstad



Forskningens mål



- Målet för forskningen är att tidigt i sjukdomen
 - *Lära känna individen och hens förutsättningar*
 - *Individualisera behandlingen utifrån dessa*
 - *Utveckla en verksamhetsövergripande process för att skapa kontinuitet och kvalitetssäkrad vård*
 - *Arbeta förebyggande och förhindra återinsjuknande*

Verksamhet, Utveckling och Forskning (VUF)



- Verksamhetsnära forskning
 - V = Verksamheten är grunden och all forskning skall vara klinisk relevant
 - U = Utvecklingen skall vara till nytta för patienten och i tillskapandet av en effektiv vård
 - F = Forskningen garanterar att utvecklingen evidenssäkras samtidigt som nyttan för patienten säkerställs
- Måste alltid finnas ett kliniskt behov och nytta för forskningen!



- Målgruppen för forskningen är patienter med schizofreni, schizoaffektiva syndrom & vanföreställningssyndrom
- Exkluderingskriterier: Mental retardation, autism, demens eller drogmissbruk
- Stabil fas av sin sjukdom
- Etikgodkännande att följa dem upp till 20 års tid

- Framtagande av protokoll och etikansökningar start 1998
- Första patienten inkluderades år 2000
- Första etappen team av psykolog och sjuksköterska undersöker på mottagningarna ca 300 patienter vid ett tillfälle och lär ut metoden
- Från 2005 en årlig hälsokontroll som utförs av utbildad personal, case manager, psykolog och arbetsterapeut, på enheterna
- Var fjärde år sker en större undersökning
- Undersökningarna sker +/- sex veckor kring födelsedagen
- Resultaten rapporteras dels till forskningen men samtidigt till behandlande läkare inför det årliga planeringsåterbesöket då även en vårdplan upprättas



- Fler än 500 patienter har medverkat
- 45% kvinnor och 55% män
- Medelålder vid första undersökningen,
48 år (19 –89 år)





- Kognition vid schizofreni, variation och betydelse
- Stabil remission som öppnar upp för recovery
- Funktionskapacitet, individens potential till skillnad mot funktionen
- Förkortad livslängd
- Hur ter sig livet för anhöriga och hur förändras deras situation parallellt med sjukdomsförloppet?
- Hur ter sig patientens nöjdhet med behandlingen och hur är den kopplad till behandlingsresultat och kognition?



- Andelen i remission ökade från 33 till 63 %
- Stora skillnader i kognitiv förmåga inom populationen
- Den största andelen av patienter som skattar sin funktion överskattar förmågan
- Medellivslängden för de som avlidit är 61 år, dvs som för friska på 1930-talet!
- Hur vi inhämtar information från patienten påverkar hur framgångsrik behandlingen är
- Patientens och anhörigas situation varierar motsatt med hur väl patientens sjukdom är behandlad: Ex, livskvalitet, funktion, insikt och nöjdhet med vården



- Psykosprocessen är anpassad till de resultat som vi fått genom forskningen
- Psykosprocessen delas i en del för nydebuterad och en för etablerad sjukdom
- Alla patienter, oavsett om de ingår i forskningen, sköts på samma sätt

Publikationer:

- 4 avhandlingar framlagda och 3 pågående
- 1 master-, 2 magister- och 2 kandidatuppsatser
- 26 vetenskapliga artiklar, 2 insända och under review samt 2 färdiga för insändning
- 27 posters vid internationella kongresser

Forskningsamarbete:

- Sahlgrenska Akademin, Göteborgsuniversitet
- Karlstads universitet
- Oslo Universitet
- Miller School of Medicin, Miami, USA





- Kombinationen av kliniskt patientnära arbete och forskning
- Mixen av de olika kompetenserna i forskningsgruppen
 - Arbetsterapeut, läkare, psykolog och sjuksköterska



Maïvor Olsson-Tall



Madeleine Johansson



Hawar Moradí



Helena Sandegren



Lars Helldín



Anna-Karin Olsson



Christine Mohn



Fredrik Hjärthag