

INBJUDAN TILL DEPLYFTET

Utbildning och implementering av SFBUP:s Riktlinje **depression**

Svenska föreningen för barn- och ungdomspsykiatri (SFBUP) utarbetar kliniska riktlinjer i nära samarbete med landets verksamhetschefer. Vi började med *Riktlinje depression*, som blev antagen i april 2014.

Mål:

1. Alla patienter inom BUP screenas för kärnsymtomen på depression för att motverka underdiagnostik.
2. Säkra en bred diagnostik både vad gäller psykiska symptom, funktion och livssituationen.
3. Alla patienter med depression erbjuds först psykopedagogisk behandling.
4. Uppföljningen genomförs strukturerat avseende symptom och funktion.
5. Utvärderingen av behandlingsinsatser sker till fullt tillfrisknande.

Deplyftet med utbildning och implementering

Steget från ny kunskap och sedan riktlinjer till klinisk praxis och verklighet för patienten är långt och inte enkelt. Det gäller generellt och BUP är nog inte något undantag. Deplyftet är SFBUP:s satsning för att stödja en effektiv implementering av Riktlinje depression. Modellen har utformats med stöd av psykologiska institutionen vid Lunds universitet, SKL, verksamhetschefer inom BUP och från Raphael Kelvin i England där man arbetat med nationell implementering av riktlinjer.

Deplyftet består av en kaskadutbildning och praktiskt stöd till implementering på kliniknivå. Utbildningen är färdighetsinriktad och implementeringsdelen skraddarsydd utifrån lokala förutsättningar. En del av utbildningsmaterialet finns tillgängligt på www.sfbup.se/deplyftet.

Pilotprojektet av Deplyftet

Deplyftsmodellen har nu provats under tre år på fyra BUP-kliniker: Uppsala, Örebro, Kalmar och delar av BUP

Göteborg. Samtliga startade i december 2014. Första delen av Deplyftets pilotprojekt [utvärderades via Lunds universitet](#) under hösten 2015. Utvärderingen var genomgående mycket positiv men gav också förslag på förbättringar. Man var särskilt positiv till att modellen är praktiskt inriktad. Man har även kunnat tillämpa modellens arbetssätt för andra patientgrupper. Deplyftets grepp att låta chefspersoner och utbildare utgöra en projektgrupp och mötas under seminarierna har varit ett annat viktigt stöd för implementeringen. Materialet och modellen har sedan förbättrats.

Deplyftet startade en andra våg av kliniker i april 2017. Där ingår NV Skåne, Jönköping, Västmanland, Värmland, Västerbotten och Norrbotten. De har nu deltagit vid fyra seminarier och de 24 utbildarna är på väg att bli färdiga för att sedan starta kaskadutbildning på hemmaplan under 2018.

Nästa våg av kliniker i Deplyftet

Vi är mycket glada över att fler kliniker visar intresse att vara med. Därför planerar vi att starta en tredje våg med sex nya kliniker från september 2018.

Vad ingår i Deplyftet?

1. Gapanalys med enkät till medarbetare i öppen vård och journalgenomgång med fokus på kvalitetsindikatorer vid vård av depression. Februari–april 2018.
2. Ett besök av Deplyftet på varje klinik för feedback av gapanalys, dialog med projektgrupp om förutsättningar för implementering och intervju av utvalda utbildare, som också får genomföra en kortkort intervju av rollspelad "patient" under vårt besök. Ömsesidigt kontrakt upprättas. Maj 2018.
3. Fyra seminarier där fyra utbildare deltar två dagar och två chefspersoner deltar andra dagen. Internatkostnad i Halmstad ingår, medan klinikerna står för resekostnader. 18–19 september och 21–22 november 2018 samt 15–16 januari och 20–21 mars 2019.

4. Monitorering av journaler och diagnoser med stöd av lokal ST-läkare under hela perioden, alltså april 2018 – september 2021. Data sammanställs och återges muntligt och skriftligt två gånger per termin. Detta pågår både för utbildarna och sedan även för dem som utbildas i kaskaddelen på hemmaplan.
5. Medsittning eller videohandledning hos klinikens fyra utbildare vid tre tillfällen vardera. Januari – april 2019.
6. Två endags-kick-off med internatkostnad preliminärt i Stockholmsområdet för start till kaskaden på hemmaplan i maj och september 2018. Kliniken står för resan, Deplyftet för internatkostnad.
7. Fortsatt monitorering av patientflöden och journalkvalitet med redovisning via e-post och telefonmöten med projektgruppen kvartalsvis från september 2018 – september 2021.
8. Material för att föreläsa och utbilda på hemmaplan inklusive demonstrationsfilmer, tolv samtalsstöd i fickformat, nio manualer, patientinformation och mall för feedback till behandlare.
9. Feedback från patient med skattningsskalor för depression (MADRS-S och QIDS-A17), skalor för att mäta global funktion och mående samt nöjdhet med samtalen direkt till monitor och behandlare. Maj 2019 – september 2021.
10. Deplyftets lärare och handledare är överläkare Anna Santesson och överläkare, med dr, leg psykoterapeut Håkan Jarbin, BUP Halland, psykolog, med dr, leg psykoterapeut Maria Zetterqvist, BUP Linköping, två utbildare från pågående Deplyft, samt psykolog och docent Robert Holmberg och psykolog och fil dr Jens Knutsson, Institutionen för psykologi på Lunds universitet.

Vad krävs av kliniken?

- Tid och resurser att avsätta för utvecklingsarbetet
 - Utbildarnas och chefspersoners deltagande i seminarier.
 - Utbildarna och sedan kliniken behöver kunna avsätta del av sin arbetstid till patienter med depression under hela projekttiden och utbildningsinsatserna på hemmaplan, det vill säga 4 x 2 dagar under andra halvåret 2019. Utbildarna behöver minst 30 procent av sin arbetstid till att arbeta med depressionspatienter och utbilda.
 - ”Depspår”, alltså möjlighet att införa mekanism för att styra patienter med depression till utbildarna och behandlarna. Bäst är screening via skala eller telefon före första bedömning på BUP.

- Monitor under hela projekttiden. Arbetsinsats varierar men 20–25 procent kan vara en rimlig uppskattning.
- Projektgrupp som leds av klinikens projektledare. I projektgruppen ingår två chefspersoner, en monitor och fyra utbildare.
- Tillgång till fyra lämpliga och intresserade utbildare med
 - ett gott förtroende bland medarbetare på kliniken
 - minst två år på BUP med patienter som har depression
 - förmåga att självständigt ställa diagnos
 - både tiden och viljan att satsa på riktlinjerna och implementeringen.
- En positiv inställning till SFBUP:s riktlinjer och Deplyftet bland merparten av medarbetarna.
 - Framgår ur medarbetarenkäten våren 2018.

Kostnad

Deplyftet finansieras helt av avgifter till deltagande kliniker. I denna offert ingår punkt 1–9 ovan. Kostnaden per klinik för hela paketet under tiden februari 2018 – september 2021 beräknas till 440 000 kronor per klinik.

Anmälan

Vi har fått in fler intresseanmälningar än vad vi kan erbjuda plats till. Ett preliminärbesked går ut i januari 2018. Definitivt besked tar vi gemensamt med berörda kliniker efter Deplyftets besök lokalt i maj 2018. Om det definitiva beslutet innebär att kliniken inte kommer att delta så återbetalas avgiften i sin helhet. Från de kliniker som får ett preliminärbesked om deltagande önskar vi

- namn på fyra ”utbildare” som ska delta i Deplyftet och sedan utbilda på hemmaplan
- namn på de två chefspersonerna i den lokala projektgruppen
- namn på monitor
- namn på läkare (gärna ST-läkare) som ska granska journaler med tidsåtgång 1 (–2) dagar per kvartal.

Skickas på e-post till hakan.jarbin@regionhalland.se

*Med förhoppningsfulla hälsningar från
Deplyftet inom Svenska föreningen
för barn- och ungdomspsykiatri
och BUP Halland*