

Webbinarium om rehabiliterande psykoterapi 28.10.2020

Tuula Metsä, ansvarig sakkunnigläkare
Heidi Giss-Hannikainen, jurist
Eija Lehtinen, planerare
Virpi Palomäki, planerare



Vad kommer vi att tala om i dag?

- Var placerar sig rehabiliterande psykoterapi i rehabiliteringsprocessen?
- Vilka ramar ställer lagstiftningen?
- Hur framskrider processen för rehabiliterande psykoterapi?
- Vilka uppgifter ska ingå i ett tillräckligt omfattande och bra läkarutlåtande B?

Varför behövs det en uppdatering?

- Prevalensen är oförändrad.
- **Servicebehovet** på grund av psykiska störningar **ändras i takt med förändringarna i samhället** (tre megatrender: digitaliseringen, klimatförändringen och förändringarna i arbetslivet, dessutom bl.a. spänningarna i den internationella politiken och demokratins utmaningar, trycket från de sociala medierna och det höga livstempot).
- Klienternas förväntningar ändras, hjälp söks mer än tidigare.
- Kostnadsutvecklingen och tillgången på yrkesutbildad personal utgör utmaningar.

Årliga kostnader på grund av psykisk ohälsa

- De årliga kostnaderna för psykisk ohälsa uppgår i Finland till **11 miljarder euro (11 000 000 000 euro)**, enligt OECD 2018.
 - hälso- och sjukvård (utgifterna för sjukdagpenning har ökat, ca 17 miljoner sjukledighetsdagar/år)
 - arbetsförmåga (antalet personer som går i pension vid unga år har ökat)
 - inverkan på produktiviteten och på de närstående
- > ca 5,5 euro/invånare/dygn

Behovet av uppdatering ur den rehabiliterande psykoterapins synvinkel

- Antalet personer som har ansökt om och fått rehabiliterande psykoterapi har ökat från år 2011 med över 10 procent per år.
- Tidvis måste personer som ansöker om rehabiliterande psykoterapi leta oskäligt länge efter en lämplig terapeut.
- Behovet och utbudet av psykoterapi är i obalans.
- I vissa delar av landet används rehabiliterande psykoterapi för att avhjälpa bristen på resurser inom den offentliga hälso- och sjukvården.
- I fortsättningen vill vi bättre än tidigare att kunna säkerställa att just de personer som behöver rehabiliterande psykoterapi också får den i rätt tid, då de är redo och kan ha nytta av den.

Varför just nu? 1/3

Programmet Framtidens social- och hälsocentral 2020–2022 har fem mål:

- att förbättra tillgången till tjänster på lika grunder, i rätt tid och med den kontinuitet som behövs
- att förskjuta tyngdpunkten i verksamheten från tunga tjänster till **förebyggande och föregripande** arbete
- att förbättra tjänsternas **kvalitet och effektivitet**
- att säkerställa att tjänsterna är sektorsövergripande och interoperatibla
- att dämpa kostnadsökningen.

Varför just nu? 2/3

Programmet Framtidens social- och hälsocentral **stärker**

- tillgången till psykoterapi och förebyggande och psykosociala behandlingsmetoder inom primärvården för alla åldersgrupper
- strukturerna för samarbete mellan primärvården och den specialiserade sjukvården till stöd för identifiering av störningar och genomförande av interventioner.

Varför just nu? 3/3

Nationell strategi för psykisk hälsa och nationellt program för suicidprevention 2020–2030:

- Psykisk hälsa som en resurs
- Hur barns och ungas psykiska hälsa byggs upp i vardagen
- Rätt till psykisk hälsa
- Omfattande tjänster enligt människors behov
- Gott ledarskap i psykisk hälsa

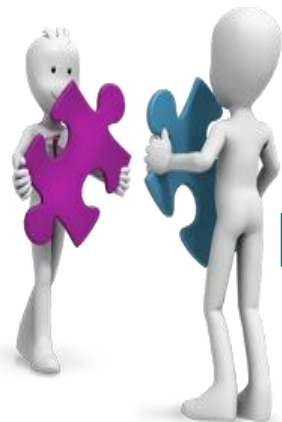
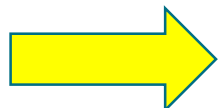
Åren 2020–2022 prioriteras **tjänsteutvecklingen, starten för programmet för suicidprevention och ökandet av kompetensen inom psykisk hälsa** i människors vardagsmiljöer som ett led i det allmänna främjandet av hälsa och välfärd.

Kvaliteten på tjänsterna inom hälso- och sjukvården

(Institute of Medicine (IOM). Crossing the Quality Chasm: A New Health System for the 21st Century. Washington, D.C: National Academy Press; 2001.)

- **Effektivitet;** resurserna utnyttjas väl
- **Säkerhet;** nyttan av behandlingen versus riskerna maximeras, dvs. behandlingen får inte vara värre än sjukdomen
- **Rätt tidpunkt;** vården fördröjs inte, men den ges inte heller för tidigt
- **Patientcentrering;** man agerar med fokus på patienten, inte utifrån systemet
- **Rättvishet;** behandlingen bestäms utifrån patientens situation
- **Effekt/kostnadseffektivitet;** behandlingen ger hälsoeffekter och de använda resurserna står i förnuftig relation till nyttan

Kostnadseffektivitet inom social- och hälsovården: Grundbegrepp



INSATSER

PROCESS

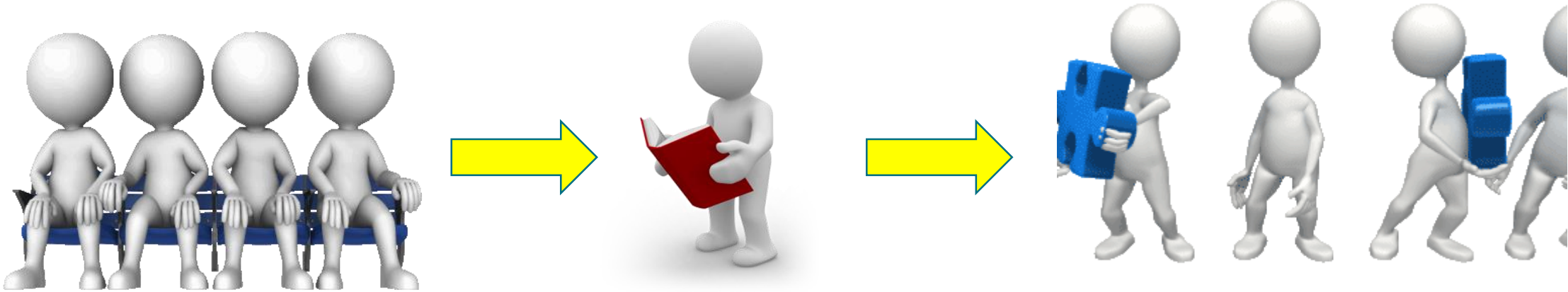
MELLAN-
PRODUKT

SLUTPRODUKT/
HÄLSOEFFEKT

PRODUKTIVITET

KOSTNADS-
EFFEKTIVITET

Kostnadseffektiviteten är viktig eftersom



Resurserna är
begränsade

Kunskapen om
effektiviteten är till
hjälp när
resurserna
fördelas ...

effektivt och rättvist.

Kostnader för rehabiliterande psykoterapitjänster, (miljoner euro), klienter samt kostnader per klient och statistikperiod (euro)

Lag och åtgärd	Tid 2018	Tid 2019	Förändring, %
Kostnader för rehabiliteringstjänster (miljoner euro)			
Rehabiliterande psykoterapi	78,7	87,3	11,1
- Psykoterapi för vuxna	58,0	65,3	12,5
- Psykoterapi för unga	20,6	22,0	6,9
Rehabiliteringsklienter			
Rehabiliterande psykoterapi	43 978	50 392	14,6
- Psykoterapi för vuxna	32 553	37 865	16,3
- Psykoterapi för unga	11 494	12 595	9,6
Kostnader per klient och beställningsperiod, euro			
Rehabiliterande psykoterapi	1 789	1 733	- 3,1
- Psykoterapi för vuxna	1 783	1 725	- 3,3
- Psykoterapi för unga	1 791	1 747	- 2,4

Laggrunden för rehabiliterande psykoterapi 1/2

Lagen om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner (566/2005)

Ersättning för rehabiliterande psykoterapi (11 a §)

- FPA ersätter ändamålsenlig rehabiliterande psykoterapi **för att stödja eller förbättra arbets- eller studieförmågan** hos 16–67-åriga försäkrade vars arbets- eller studieförmåga äventyras av en **psykisk störning som konstaterats och diagnostiserats** på behörigt sätt.
- Rehabiliterande psykoterapi ersätts förutsatt att den försäkrade har fått **lämplig vård** i minst tre månaders tid efter att den psykiska störningen konstaterades. Med lämplig vård avses sådan vård enligt god vårdpraxis som ges vid en enhet inom hälso- och sjukvården och som omfattar nödvändig medicinsk, psykiatrisk och psykoterapeutisk undersökning och vård. **Rehabiliterande psykoterapi ersätts inte om andra tillgängliga vård- eller rehabiliteringsformer är tillräckliga för att förbättra eller återställa personens arbets- och studieförmåga.**
- Rehabiliterande psykoterapi ska grunda sig på en individuell bedömning av behovet och lämpligheten av rehabilitering, som har gjorts av den hälso- och sjukvårdsenhet som ansvarar för personens vård, och på en skriftlig **rehabiliteringsplan som omfattar ett utlåtande av en specialistläkare i psykiatri**. I rehabiliteringsplanen ska man motivera på vilket sätt vården och den rehabiliterande psykoterapin bildar en funktionell helhet som stöder eller förbättrar personens arbets- och studieförmåga.

Laggrunden för rehabiliterande psykoterapi 2/2

Lagen om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner
(566/2005)

Innehållet i rehabiliterande psykoterapi (11 b §)

- Som rehabiliterande psykoterapi ersätts **medicinskt motiverad rehabiliterande psykoterapi**. Den rehabiliterande psykoterapin ska vara förenlig med god rehabiliteringspraxis och vara baserad på särskild sakkunskap och specialkompetens.
- Ersättning för rehabiliterande psykoterapi betalas i högst tre år. Under ett år ersätts högst 80 besök och under tre år högst 200 besök. **Av särskilda skäl** kan ersättning beviljas för en ny period på högst tre år **tidigast fem år efter** att den föregående perioden upphörde.
- Utöver den ovannämnda rehabiliteringen kan Folkpensionsanstalten till en 16–25-årig persons anhörig betala ersättning för handledningsbesök, om de behövs för att den rehabiliterande psykoterapin ska ge önskade resultat. Behovet av handledningsbesök ska motiveras i rehabiliteringsplanen.

Villkor för beviljande

- Den sökande är i åldern 16-67 år
- Den sökande har en **psykisk störning som konstaterats och diagnostiserats på behörigt sätt** och störningen äventyrar hans eller hennes arbets- eller studieförmåga
- Rehabiliterande psykoterapi är ändamålsenlig för att **stödja eller förbättra arbets- eller studieförmågan**
 - Målet är att förbättra, återställa eller upprätthålla arbets- eller studieförmågan på ett sådant sätt att den sökande kan hitta ett arbete, fortsätta att arbeta, återgå i arbete eller gå vidare i studierna eller slutföra sina studier
- Den sökande har fått **lämplig vård i minst tre månader**
- **Andra vård- eller rehabiliteringsformer är inte tillräckliga för att förbättra eller återställa den sökandes arbets- och studieförmåga**
- En individuell bedömning av behovet och lämpligheten av rehabiliteringen samt en **rehabiliteringsplan** förutsätts
- Endast **av särskilda skäl** kan ersättning beviljas för en ny period på högst tre år **tidigast fem år** efter att den föregående perioden upphörde
 - Särskilda skäl: t.ex. olika slags förluster eller andra negativa händelser i livet, psykosocialt belastande livssituation, tidigare psykisk störning som förvärrats på grund av slutförande av studier eller övergång till arbetslivet eller en ny psykisk störning som akut äventyrar personens arbets- eller studieförmåga

Bedömning av behovet av rehabiliterande psykoterapi

1/2

- **Bedömningen av behovet** av rehabiliterande psykoterapi är **en process** som framskrider under behandlingen.
 - Rehabiliterande psykoterapi kan inledas först efter att klienten har fått lämplig vård i minst tre månader efter att diagnosen ställdes.
 - Patienten ska få den terapeutiska behandling som han eller hon behöver redan i början av vården. Behandlingen i inledningsskedet kan innehålla t.ex. korttidspsykoterapi eller annat psykosocialt stöd i enlighet med riktlinjerna för god medicinsk praxis.
-

Bedömning av behovet av rehabiliterande psykoterapi

2/2

- När klienten har fått lämplig medicinsk och terapeutisk vård i minst tre månader bedömer vårdenheten behovet av rehabiliterande psykoterapi.
- Därutöver bedömer vårdenheten om det är **rätt tidpunkt** för rehabiliterande psykoterapi **och om patienten klarar av att delta i rehabiliterande psykoterapi.**
(mer information på mielenterveystalo.fi, fliken Ammattilaiset >
"Opas psykoterapiaan ohjaamisesta ja psykoterapia-arvion tekemisestä")

Rehabiliteringsplan/läkarutlåtande B

- Rehabiliteringsplanen ska innehålla **tillräckliga uppgifter** så att FPA kan sköta sina lagstadgade uppgifter > bedöma huruvida de i lagen fastställda villkoren för beviljande uppfylls.
- Vårdenheten bestämmer själv **vem och hur den information produceras** som behövs för rehabiliteringsplanen.
- Det är viktigt att alla vårdenheter som sköter klienter med psykiska störningar definierar hur processen för rehabiliterande psykoterapi framskrider i praktiken.
- Planen utarbetas vid den enhet inom hälso- och sjukvården som ansvarar för klientens vård och i den ska ingå en **bedömning** av diagnosen och rehabiliteringsbehovet som gjorts **av en specialist** inom psykiatri, barnpsykiatri, ungdomspsykiatri eller rättspsykiatri.
- Den läkare som bedömer behovet av rehabiliterande psykoterapi ska **träffa patienten personligen**, antingen ansikte mot ansikte eller på distansmottagning.
- Vi koncentrerar oss på kvalitet framom kategoriska kvantitativa krav.

Vad innehåller ett tillräckligt omfattande läkarutlåtande B? 1/6

- Anamnes
 - utredning om den psykiska störningens förlopp och nuvarande tillstånd
 - de viktigaste händelserna och vändpunkterna i patientens liv
 - traumatiska livshändelser
 - perioder av arbetsförmåga förorsakade av sjukdomen
 - sjukhusvård
 - medicinering
 - **användning av alkohol eller andra droger**
 - övriga sjukdomar och omständigheter som påverkar livssituationen

Vad innehåller ett tillräckligt omfattande läkarutlåtande B? 2/6

- Nuläget
 - symtom och funktionsförmåga
 - undersökningsfynd i fråga om symtom och funktionsförmåga
 - resultat som fåtts genom eventuella mätinstrument för bedömning av funktionsförmågan
- Livssituationen och arbetssituationen
 - resultat som fåtts genom eventuella mätinstrument för bedömning av arbetsförmåga
- **En på behörigt sätt ställd diagnos av psykisk störning**, inklusive ICD-10-koden
- Eventuella **missbruksdiagnoser** och övriga diagnoser, inklusive ICD-10-koderna.

Vad innehåller ett tillräckligt omfattande läkarutlåtande B? 3/6

- Vilka vård- eller rehabiliteringsformer har man använt eller övervägt före rekommendationen om rehabiliterande psykoterapi?
- Varför är inte andra vård- eller rehabiliteringsformer tillräckliga eller varför kommer de inte i fråga?
- Hur påverkar den psykiska störningen klientens arbets- eller studieförmåga?
- Varför behöver patienten rehabiliterande psykoterapi?
- Vilka är målsättningarna för den rehabiliterande psykoterapin?

Vad innehåller ett tillräckligt omfattande läkarutlåtande B? 4/6

- Hur bedömer du inverkan av rehabiliterande psykoterapi på patientens studie- eller arbetsförmåga?
- Hurdana är resultaten från tidigare behandling och rehabilitering?
- Hurdana förändringar hoppas klienten på?
 - Beskriv de konkreta mål som ställts upp för studierna eller arbetslivet.
- Är klienten redo att ändra sitt agerande?
- Hurdan är patientens förmåga att aktivt delta i terapi?
 - Klarar patienten av att delta i en dialog?
 - Kan patienten bearbeta sina känslor på ett tillräckligt behärskat sätt?

Vad innehåller ett tillräckligt omfattande läkarutlåtande B? 5/6

- Terapins längd och antalet besök per år
- **Terapiform och inriktning** för psykoterapi som du rekommenderar
- En plan för **hur patientens vård ska framskrida under den rehabiliterande psykoterapin** (genom uppföljning av en psykiater, företagsläkare eller en annan behandlande läkare)
- En rekommendation om handledningsbesök för en anhörig till en ung person i åldern 16–25 år samt motiveringar till att besöken behövs.

Vad innehåller ett tillräckligt omfattande läkarutlåtande B? 6/6

- Namnet på den terapeut som ger rehabiliterande psykoterapi (om känt)
- Namnet på den terapeut som närvarar vid de anhörigas handledningsbesök, om det är en annan än klientens terapeut (om man redan vet vilka terapeuterna är)
- **Den behandlande psykiatern eller den vårdansvariga enheten inom den offentliga hälso- och sjukvården, inklusive kontaktinformation**
 - Bifoga en plan för samarbetet med psykiatern eller någon annan vårdenhet, terapeuten och klienten.

Alkohol eller andra droger och rehabiliterande psykoterapi 1/5

- Varje **rehabiliteringsplan** som görs upp för rehabiliterande psykoterapi **ska innehålla en missbruksanamnes**.
- FPA kan ersätta rehabiliterande psykoterapi när behandlingen av det eventuella missbruksproblemet är i ett sådant skede att den rehabiliterande psykoterapin kan ge önskat resultat.
- Om du bedömer att klienten kan ha ett missbruksproblem ska du bifoga en utredning om laboratorieresultat eller drogtest till rehabiliteringsplanen eller B-utlåtandet.

Alkohol eller andra droger och rehabiliterande psykoterapi 2/5

Om klienten har ett missbruksproblem ska rehabiliteringsplanen innehålla svar på följande frågor:

- Är det är fråga om rekreationsbruk, riskbruk eller missbruk av alkohol eller andra droger?
- Hur inverkar användningen på klientens arbets-, studie- och funktionsförmåga?
- Har klienten svårt att sköta sina skyldigheter p.g.a. baksmälla?
- Är klienten ofta borta från arbetet eller studierna p.g.a. alkohol eller andra droger?
- Är klientens sociala kontakter förknippade med användning av alkohol eller andra droger eller med personer med missbruksproblem?

Alkohol eller andra droger och rehabiliterande psykoterapi 3/5

- En **måttlig** alkoholkonsumtion eller ett **sporadiskt** cannabisbruk utgör inte hinder för beviljande av rehabiliterande psykoterapi.
- Däremot kan ett **regelbundet** cannabisbruk (t.ex. varje vecka) utgöra ett hinder för att rehabiliterande psykoterapi beviljas. Vad gäller andra droger kan även en sporadisk användning utgöra ett hinder för beviljande av rehabiliterande psykoterapi.

Alkohol eller andra droger och rehabiliterande psykoterapi 4/5

Om din patient har ett missbruksproblem, förutsätter en **pålitlig diagnos av en psykisk störning** i regel att något av följande villkor uppfylls:

- Patienten använder inte alkohol eller andra droger i 4 veckor före diagnostiseringen
- Symptomen för den psykiska störningen har börjat före missbruket
- Patienten har symptom under tidsperioder då han eller hon inte missbrukar
- Symptomen är långvariga.

Om patienten har använt droger länge eller bruket varit omfattande kan fastställandet av en pålitlig diagnos av en psykisk störning kräva att patienten avstår från alkohol eller andra droger betydligt längre än 4 veckor.

Alkohol eller andra droger och rehabiliterande psykoterapi 5/5

Missbruksproblemet ska vara under kontroll på så sätt att det inte utgör ett hinder för att terapin ska ge resultat.

I rehabiliteringsplanen ska du besvara följande frågor:

- Hur har missbruket behandlats?
- Hurdana resultat har man uppnått med behandlingen av missbruksproblemet?
- Hur följer man upp huruvida patienten använder eller inte använder alkohol eller droger?

Vem kan ge ett läkarutlåtande för det 1:a året?

- Om klienten ansöker om rehabiliterande psykoterapi för första gången måste det i rehabiliteringsplanen ingå en **psykiaters, barnpsykiaters, ungdomspsykiaters eller rättspsykiaters bedömning av patientens diagnos och rehabiliteringsbehov**. Ett läkarutlåtande B av en psykiater räcker som bilaga till ansökan ifall det innehåller motsvarande uppgifter som en rehabiliteringsplan.
- **Ett utlåtande av läkare som specialiserar sig** inom psykiatri eller något annat medicinskt område vid en psykiatrisk enhet inom den offentliga hälso- och sjukvården godkänns. Under specialiseringsutbildningen får läkaren behövlig handledning av den psykiater som fungerar som handledare.
 - I samband med underskriften lönar det sig att läkaren anger att han eller hon är under specialisering.

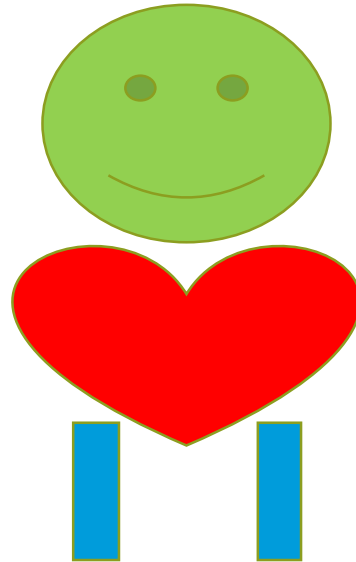
Vem kan ge ett läkarutlåtande för det 2:a och 3:a året?

- Ett utlåtande för det 2:a eller det 3:e året kan ges av den läkare som ansvarar för **patientens vård som helhet** (t.ex. företagsläkare eller annan behandlande läkare) om rehabiliteringen har framskridit planenligt. I annat fall behövs ett utlåtande av en psykiater som bilaga till ansökan om fortsatt terapi.

Kom ihåg följande viktiga saker:

- Villkoren för beviljande av rehabiliterande psykoterapi fastställs i lagen.
- Bedömningen av behovet av rehabiliterande psykoterapi är en process som sker **under lämplig** behandling.
- Rehabiliteringsplanen ska innehålla **tillräckliga uppgifter**, också en missbruksanamnes.
- I samband med bedömningen för rehabiliterande psykoterapi ska särskilt följande bedömas:
 - rätt tidpunkten för rehabiliterande psykoterapi
 - klientens vilja att åstadkomma en förändring
 - klientens förmåga att arbeta i växelspel och målinriktat
 - klientens förmåga att identifiera och behärska känslor.

Hur når vi det eftersträvade läget?



FÖRSTÅELSE

ATTITYD

VERKSAMHET

De olika aktörerna delar en gemensam vision, de arbetar tillsammans och har en engagerad attityd.

Material och svar på frågor finns på
FPA:s webbplats
www.kela.fi/tapahtumat



Tack för att du deltog
och trevlig höst!