

Nationell utvärdering av vården och stödet vid schizofreni

2022



Psyk Rehab/Öppenvård

Schizofreni är en angelägenhet för såväl hälso- och sjukvården som socialtjänsten. Tidigt insatta psykosociala insatser gagnar patient, anhöriga och samhället. Fler patienter behöver få det stödet. Därför behöver vården och kommunerna bli bättre på att ge samordnat stöd. Det visar Socialstyrelsens utvärdering av vården och stödet vid Schizofreni och schizofreniliknande tillstånd.

Vad är schizofreni?

Schizofreni är en psykosjukdom som innebär en förändrad verklighetsuppfattning samt nedsatt funktion på ett eller flera områden, exempelvis i arbetslivet, relationer med andra människor och förmåga att ta hand om sig själv. Schizofreniliknande tillstånd omfattar sådant som schizofreniform psykos, schizoaffektivt syndrom, kroniska vanföreställningssyndrom, korta och övergående psykotiska syndrom samt ospecificerad icke-organisk psykos.

I Sverige har 30 000–40 000 personer diagnosen schizofreni och en stor andel av patienterna som vårdas inom den slutna psykiatriska vården har sjukdomen.

Dödligheten är högre bland personer med schizofreni, än bland övriga. Bland personer yngre än 50 år är dödligheten 8 gånger högre, jämfört med dem som inte har sjukdomen.

Vad visar utvärderingen?

Socialstyrelsens utvärdering av vården och stödet vid schizofreni, belyser i vilken grad regionerna och kommuner arbetar på det sätt som rekommenderas i Socialstyrelsens nationella riktlinjer för vård och stöd vid schizofreni och schizofreniliknande tillstånd från 2018.

Utvärderingen visar att en del av rekommendationerna i riktlinjerna har fått genomslag i verksamheterna. Exempel på detta är årskontroller av somatisk hälsa tillsammans med rådgivande samtal kring hälsosamma levnadsvanor.

Men det finns områden som behöver förbättras för att patienterna ska få en god vård och omsorg.

Mer samordnade insatser från vård och socialtjänst

Många som insjuknar i schizofreni eller schizofreniliknande tillstånd behöver fortsatt vård och stöd på flera olika sätt och i många fall av olika aktörer. Det behövs därför mer samordnade insatser från vård och socialtjänst. För att kunna ge samordnade insatser krävs i sin tur att regioner och kommuner genomför större strukturella förändringar som möjliggöra ett samarbete mellan hälso- och sjukvård och socialtjänst.

Fler behöver erbjudas psykosociala insatser

Det finns brister i fråga om vilken grad personer med schizofreni och schizofreniliknande tillstånd erbjuds psykosociala insatser som case management, boendestöd, individanpassat stöd till arbete, psykopedagogiska behandlingsprogram och kognitiv beteendeterapi. Resultaten visar även att det finns stora skillnader mellan olika regioner när det gäller vilka insatser som erbjuds.

Tidiga, intensiva och samordnade insatser kan hjälpa personen som insjuknar i psykos för första gången att snabbt komma tillbaka till ett aktivt liv. Viktiga behandlingskomponenter vid förstagångsinsjuknade i psykos är låg dos av antipsykotisk läkemedelsbehandling, utbildning om psykosjukdom och dess behandling, psykologisk behandling, social färdighetsträning och stöd till studier eller arbete. För att motverka allvarliga konsekvenser av psykosinsjuknandet är det också viktigt att involvera familj eller andra närstående, vilket också kan öka chansen att personerna stannar kvar i behandling.

Fler områden som behöver förbättras

- fortsätta med implementeringen av arbetssättet Delat beslutsfattande
- öka tillgången till tekniska hjälpmedel som kompenserar vid kognitiva brister

- öka tillgången till datorbaserad kognitiv träning
- öka tillgången till mobil krisintervention
- utveckla en struktur där vård och åtgärder för den psykiska sjukdomen integreras med vård och åtgärder för beroendesjukdom
- öka förskrivningen av aripiprazol, risperidon och paliperidon vid psykossymptom
- öka förskrivningen av klozapin vid svårbehandlad schizofreni
- öka förskrivningen av antipsykotiskt läkemedel i depåform.

Vad är nationella riktlinjer och utvärderingar?

Nationella riktlinjer och utvärderingar består av rekommendationer, utvärdering, målnivåer och indikatorer.

Rekommendationerna berör diagnostik och utredning, läkemedelsrelaterad behandling, omvårdnad och rehabilitering samt symtombedömning och uppföljning. De vänder sig i första hand till beslutsfattare och verksamhetsledningar, men kan också vara till nytta för yrkesverksamma, patientföreningar och media.

År 2018 reviderade Socialstyrelsen de nationella riktlinjerna för vård och stöd vid schizofreni och schizofreniliknande tillstånd.

Besök vår webbplats för mer information

➔ Mer information om utvärderingen finns på Socialstyrelsens webbplats, www.socialstyrelsen.se.