

Implementering av GPM i svensk psykiatri.

Erfarenheter från Malmö-Trelleborg 2020-2023.

Föreläsning vid Svensk personlighetspsykiatrisk kongress, 24/10 2023.



1

Vi som pratar

Erik Persson, leg psykolog.

Vuxenpsykiatrimottagning emotionell instabilitet, Malmö.

Erik Ydrefelt, leg psykolog, certifierad GPM-trainer. Processansvarig SVP personlighetssyndrom.

Mottagning för Nationell högspecialiserad vård för självskada, Lund.



2

Vad vi kommer prata om.

Vad vi har gjort.

Vad vi ser för resultat.

Vad vi tror oss ha lärt oss.

Varför vi tror att GPM är ett bra ramverk för svensk psykiatri.



3

Vad vi inte kommer att prata om.

Särskilt mycket om vad GPM är.

En s.k. generalistisk behandlingsmodell.

Ett antal principer tillsammans med en konceptualisering av BPD som kan vägleda så väl psykoterapi som andra kontakter med patienterna men även ett ramverk i stort.



4

Varför lyssna?

GPM kan erbjuda ett effektivt sätt att förbättra vården för patienter med BPD och andra personlighetssyndrom

GPM verkar även ha effekt på arbetsmiljö.



5

2020, arbetet startar.

Standardiserade vårdprocesser (SVP).

Kartläggning Malmö-Trelleborg.

Pilotstudie GPM.



6

Kartläggningen.

Lång och svåröversäglig väntetid till specialiserade behandlingar.

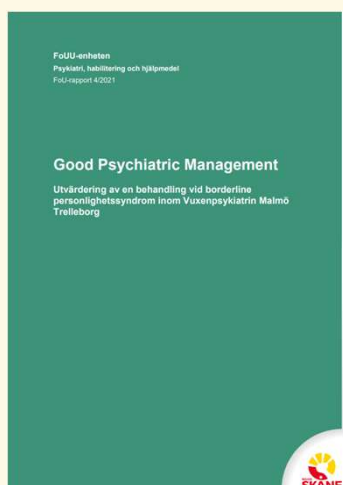
Stor variation i erbjudna insatser utöver detta.

Avsaknad också av standardinsatser.



7

Pilotstudien



- "Good enough".
- Lokal förankring.



8

Arbetet sen dess

Utbildningar i GPM.

Kvalitetssäkring och utbildning via GPDI.

GPM vägleder annat utvecklingsarbete.



9

Vad ser vi för resultat?

- Avsevärt minskad väntetid till de specialiserade behandlingarna.
- Utökat utbud på specialistmottagningen.
- Psykoeducativ grupp som första insats efter diagnos.
- Psykoeducativ grupp för anhöriga.
- GPM-utbildningar även för primärvården.
- GPM i gruppformat framtaget och prövas för närvarande.
- Viss spridning i övriga regionen.



10

Pågående projekt

Regionsövergripande utbildningsprojekt i ps-
diagnostik enligt ICD-11.

Psykoedukation för övriga ps.



11

Samtidigt

- Stor variation och osäkerhet gällande en central del av utvecklingsarbetet:
- Hur mycket GPM bedrivs?
- Effekter av genomförda utbildningar varierar mycket mellan olika mottagningar från att bli en etablerad och systematiserad del av utbudet till att vara beroende av enskilda behandlares engagemang och intresse.
- Finns alltså fortsatt inte bara oklarheter utan sannolikt även brister i vården av patienter med BPD.



12

Samma insats, olika utfall.

Tre mottagningar. Stora variationer av resultat efter utbildningsinsats och konsultation.

Vikten av att förankra implementering av gpm på flera nivåer, planera arbetssätt och se till förutsättningar på mottagningar.

Lärdomar vi tar med oss.



13

”Men vad är GPM?”

Modellens flexibilitet ibland en svaghet.

Svårdefinierat.

Blir vården bättre?



14

Some assembly required...

Lokala riktlinjer.
System för kvalitetsarbete och –granskning.



15

För att börja sammanfatta

Utbildningen utvecklas kontinuerligt.
Genomslag på behandlarnivå.
Modellen blir sin egen motor: enkelt tillägnad men effektiv kunskap.



16

GPM som gemensam kunskapsbas.

Erbjuder ett gemensamt språk.

Underlättar samarbete.

Vägleder organisering.



17

Alltså:

Vi vet vad vi gör och varför.

Ökar chansen att vården som helhet av
patienten upplevs som ett team.



18

“Consistency, coherence and continuity.”

Begriplig och förutsägbar vård.

Central del vid ps-behandling men svår att upprätthålla under tryck.

Behov av enkelhet och effektivitet.



19

Stort tack till er som lyssnat!

Stort tack också till alla kollegor som på olika sätt bidragit.

Ett särskilt tack till initiativtagare och möjliggörare Robin Åkerlund.



20

Välkomna att kontakta oss.

Erik.Ydrefelt@skane.se

Erik.M.Persson@skane.se

