

Dokumenttyp Rutin	Ansvarig verksamhet Vårdvalskontor	Organisation Region Värmland	Version 5
Dokumentägare Eric Le Brasseur Specialist i allmänmedicin	Fastställare Nina Blomgren Tf chef område allmänmedicin	Giltig fr.o.m. 2024-12-17	Giltig t.o.m. 2026-12-17

Samtalsmottagning på vårdcentral

Gäller för: Vårdcentralsområde norra Karlstad, Vårdcentralsområde norra Värmland,
Vårdcentralsområde södra Karlstad, Vårdcentralsområde västra Värmland, Vårdcentralsområde östra Värmland

Innehållsförteckning

Bakgrund	1
Syfte	1
Samtalsmottagningarnas uppdrag	2
Själv mordstankar, självmordsplaner och självmordsförsök	2
Våldsutsatthet	2
Barn som anhöriga	2
Avgränsning	2
Arbetsätt på vårdcentraler i Region Värmland	3
Ingång	3
Triagering	3
Röda flaggor och andra orsaker som föranleder bedömning av läkare	3
Dokumentation	4
Bedömning	4
Behandling	4
Sjukskrivning, sjukintyg	4
Avslut	4
Kompetens	5
Fortbildning	5
Refererade dokument	5

Bakgrund

En stor andel av patienter som kontaktar vårdcentral söker för hälsotillstånd där psykisk ohälsa ingår i symtombilden. I nationella jämförelser har Värmland höga ohälsotal avseende psykisk ohälsa till exempel gällande suicidförsök och suicid. För att uppnå en god vård är det av största vikt att resurser och kompetens finns tillgängliga för att bedöma och behandla psykisk ohälsa så tidigt som möjligt.

Syfte

Rutinen beskriver omhändertagande av personer med lindring till medelsvår psykisk ohälsa på vårdcentral.

Genom att använda gemensamma riktlinjer kring triagering, behandling och kompetenskrav skapas förutsättningar för en jämlik och behovsstyrd vård.

Samtalsmottagningarnas uppdrag

Samtalsmottagningarnas uppdrag är att ta emot patienter från 18 år för bedömning av psykisk ohälsa och för behandling av lindrig till medelsvår psykisk ohälsa.

Vanliga sökorsaker är krisreaktioner, oro/ångest/fobi, nedstämdhet/depression, stress/utmattning/trauma, sömnproblem/sömnstörning, stöd vid våld i nära relation.

- Samtalsmottagningen ska erbjuda adekvat behandling för patienten.
- Gruppbehandling bör kunna erbjudas för de stora diagnosgrupperna sömn, stress, ångest och depression i samarbete inom och mellan verksamhetsområdena.
- Mottagningen kan med fördel erbjuda öppna föreläsningar.
- Samtalsmottagningen ska vara integrerad i vårdcentralens arbete och delta i utveckling mot ett tvärprofessionellt arbetssätt där flera kompetenser kompletterar och stödjer arbetet.

Själv mordstankar, självmordsplaner och självmordsförsök

Det är viktigt att en strukturerad självmordsriskbedömning görs med stöd av och dokumentation i avsedd journalmall. Vid akut eller hög risk för suicid ska det tillses att patienten bedöms omgående antingen via vårdcentral eller vid den psykiatriska akutmottagningen.

För patienter med en bedömd låg till måttlig risknivå ska tid bokas på samtalsmottagningen. Sambedömning med läkare görs vid behov.

Se refererade dokument¹.

Våldsutsatthet

I arbetet med psykisk ohälsa är det viktigt att inte förbise eventuell våldsutsatthet². Patienter ska tillfrågas om de har blivit utsatta för våld. Dokumentation av våld ska ske i särskild mall³.

Barn som anhöriga

Om det finns minderåriga barn som anhöriga till personer som söker för psykisk ohälsa är det viktigt att förvissa sig om att omsorgen om barnet är tillfredsställande. Anställd inom hälso- och sjukvården har skyldighet att anmäla till socialtjänsten enligt 14 kapitlet 1 § Socialtjänstlagen, om misstanke finns att ett barn far illa.

Avgränsning

På vårdcentral sker triagering till lämplig vårdnivå.

Vissa tillstånd är av den art att de behandlas inom specialistpsykiatri oavsett graden av problematik, exempelvis schizofreni. Andra tillstånd kan behandlas inom allmänmedicin om graden av symtom inte är för svår, till exempel kan depression av lätt till måttlig grad behandlas inom allmänmedicin⁴.

Även personer som tidigare har fått en neuropsykiatrisk diagnos kan vid lättare psykisk ohälsa bli aktuella för samtalsmottagningen, förutsatt att den neuropsykiatriska diagnosen inte kräver någon särskild uppföljning eller medicinering.

Ibland är det aktuellt att hänvisa till andra aktörer, till exempel:

- Samtalsmottagning Värmland via appen Vård i Värmland som efter bedömningssamtal bland annat kan erbjuda KBT via nätet.

¹ RUT-25685 Suicidprevention vuxna och RIK-24968 Suicidprevention

² INS-09246 Våldsutsatthet

³ RUT-07162 Dokumentation av våldsutsatthet och INS-09340 Kodningsmall våldsutsatthet

⁴ RUT-28603 Samarbete mellan psykiatri och allmänmedicin vid psykisk ohälsa hos vuxna

- Första linjen barn och unga⁵ – barn och ungdomar 6–20 år inskrivna i grundskola eller gymnasieskola.
- Ungdomsmottagning – övre åldersgräns varierar mellan mottagningarna.
- Familjerådgivningen – vid relationsproblematik.
- Alla kvinnors hus.
- Företagshälsovård – patienten ombeds kontakta arbetsgivare.
- Studenthälsan.

Arbetssätt på vårdcentraler i Region Värmland

Arbetet på samtalsmottagningen utgår från ett allmänmedicinskt perspektiv i nära samarbete med övrig verksamhet på vårdcentralen samt interna och externa aktörer.

Samtalsmottagningarna arbetar med fokuserade behandlingar⁶ för patienter som lider av psykisk ohälsa eller sjukdom. All personal på vårdcentral involveras i detta arbete genom att fråga om psykisk ohälsa. Sjuksköterskor, läkare och psykosocial resurs bedömer vad som hör till samtalsmottagning och vad som kan hanteras på annat sätt.

Ingång

Inom vårdcentralen krävs ingen remiss för kontakt med samtalsmottagningen. Ingångarna till samtalsmottagningen är via rådgivningssköterska, telefontid, via e-tjänster eller via annan vårdpersonal på vårdcentralen. Mottagningen ska präglas av en hög tillgänglighet.

Externa remisser ska ställas till vårdcentralen, inte direkt till samtalsmottagningen.

Triagering

Triagering bör baseras på rådgivningsstödet RGS Webb.

Det är viktigt att uppmärksamma anamnestiska uppgifter som föranleder läkarbedömning, samt så kallade **röda flaggor**, se nästa avsnitt.

Direktbokning för bedömningssamtal ska kunna ske till samtalsmottagningen på schemalagda tider.

Patienten ska erbjudas bedömningssamtal inom tre dagar⁷, vid akut kris nästkommande dag.

För att inte förbise vissa **somatiska orsaker** till besvären kan sjuksköterska i samråd med läkare beställa laboratorieprover med utgångspunkt från provpaketet *Orienterande prover 2 (allmänmedicin)* med sig själv som svarsmottagare. Patienten beställer tid för provtagning på valfritt laboratorium inför eller i samband med bedömningssamtal. Vid avvikande provsvar diskuterar sjuksköterskan dessa med läkare.

Det är även viktigt att under pågående behandling på samtalsmottagning vara uppmärksam på symtom som kan ha somatiska orsaker och behöver bedömas av läkare. Tröskeln ska därför vara låg för att ta kontakt med läkare när sådan misstanke finns.

Röda flaggor och andra orsaker som föranleder bedömning av läkare

Tid kan bokas till läkare för besök eller distanskontakt. Läkare kan också rådfrågas.

- Suicidrisk, bedömd som akut till hög – bokas direkt, vårdcentralen får inte släppa dessa patienter. Ring 112 vid behov.

⁵ När läkemedelsbehandling är aktuell sker uppföljning via allmänmedicinsk mottagning, Barn- och ungdomspsykiatri eller Psykiatrisk öppenvård

⁶ Fokuserade behandlingar – Koncentrerade och primärvårdsanpassade versioner av korttidspsykoterapier med avgränsat fokus utifrån patientens specifika problematik

⁷ Enligt lagen om förstärkt vårdgaranti

- Tidigare eller pågående allvarlig psykiatrisk sjuklighet – om befintlig kontakt med psykiatrisk specialistvård finns ska patienten i första hand lotsas dit.
- Perioder med mani eller hypomani⁸.
- Somatiska symtom, till exempel outhärdade symtom från hjärtat, trötthetssymtom utan tydlig orsak.
- Misstanke om somatisk orsak till psykiska besvär.
- Misstanke om substansbruk inklusive doping.
- Misshandel eller fysisk skada (dock inte endast för dokumentation).
- Diskussion om sjukskrivning.
- Utebliven förbättring efter behandling.
- Vid behov av sambedömning med läkare av annan anledning.

Dokumentation

Vid telefonrådgivning och samtalsmottagning ska dokumentation ske i Cosmic. Kontakter ska diagnosklassificeras vid besök och distanskontakter.

Framkommer uppgifter om våldsutsatthet, ska sökordsmallen *Våldsutsatthet* användas för att dokumentera uppgifter om våld, oavsett om kontakten med patienten sker via telefon, distanskontakt eller ett fysiskt besök.

Bedömning

Bedömning av patients symtom, behov av behandling och vad som är rätt vårdnivå görs via en klinisk intervju med stöd av eventuell bedömningsmall och lämpliga skattningsformulär⁹.

Behandling

Behandlingsmetoderna ska ha vetenskapligt stöd eller bygga på kliniskt beprövad erfarenhet. I första hand erbjuds fokuserade behandlingsmetoder inom kognitiv beteendeterapi (KBT), inom psykodynamisk terapi (PDT) samt KBT via nätet (IKBT).

Även andra psykoterapeutiska behandlingsmetoder kan erbjudas patienter inom samtalsmottagningens uppdrag.

Sjukskrivning, sjukintyg

Personer med psykisk ohälsa i arbetsför ålder kan ha en ökad risk för långvarig sjukskrivning. Risken behöver identifieras tidigt och ärendet kan med fördel diskuteras i medicinskt bedömningsteam. Tidiga kontakter med arbetsgivare eller arbetsförmedling har visat sig kunna förhindra sjukskrivning, främja återgång i arbete och därmed förkorta sjukskrivningstiden.

Beslutsstöd för sjukskrivning vid psykisk sjukdom finns i Socialstyrelsens försäkringsmedicinska beslutsstöd.

Avslut

Målet bör vara att de patienter som triageras till samtalsmottagningen ska få sin behandling där och avslutas efter genomförd behandling.

⁸ Uppvarvad, onormalt mycket energi, snabba tankar, extremt lite behov av sömn, impulsiva handlingar, hög irritabilitet

⁹ Exempel på skattningsformulär är MADRS, HAD, KEDS, PHQ-9, GAD-7

Kompetens

Grundprofessionerna på samtalsmottagningarna ska vara legitimationsyrkena hälso- och sjukvårdskurator eller psykolog. Det är önskvärt att det finns tillgång till psykoterapeut eller psykolog med specialistfunktion i varje verksamhetsområde.

Under en övergångstid kan även personal med annan utbildning vara verksamma på mottagningarna. Befintlig personal som är behörig ska stöttas att söka legitimation som hälso- och sjukvårdskurator.

Fortbildning

Kompetenshöjning ska i första hand ske genom interna fortbildningar av befintlig personal inom Region Värmland. Utbildningarna kan ske vid nätverksträffar som de olika yrkesgrupperna har och via samlade utbildningsföreläsningar där yrkesgrupper utbildar varandra. Utbildningar kan även ges av föreläsare från specialistverksamheter inom Region Värmland eller av annan extern föreläsare.

Kompetenshöjning avseende psykoterapikompetens, metodkompetens eller handledarkompetens kan också ske också genom extern utbildning.

Refererade dokument

RUT-15395 Länsöverenskommelse gällande psykisk ohälsa hos barn och unga

VÅR-15311 Länsöverenskommelse - Vård och stöd vid missbruk och beroende i Värmland

VÅR-16616 Psykisk ohälsa och sjukdom inför och vid graviditet, barnafödande och spädbarnsperiod

Utarbetad av: Eric Le Brasseur, Anna-Karin Lindh