

Dokumenttyp Rutin	Ansvarig verksamhet Barn, unga och familjehälsa	Organisation Region Värmland	Version 6
Dokumentägare Lisa Lindqvist Verksamhetsutvecklare	Fastställare Marja Rudenhed Verksamhetschef	Giltig fr.o.m. 2026-09-15	Giltig t.o.m. 2028-09-14

EPDS-screening - dokumentation och följande stödsamtal

Gäller för: Barn, unga och familjehälsa Barnavårdscentraler Värmland

Innehållsförteckning

Enskilt föräldrasamtal med EPDS för mamma/födande föräldern	1
Enskilt föräldrasamtal med pappa/icke födande föräldern	1
Vägledning vid olika utfall	1
Självskade-/suicidtankar	2
Vid misstanke om att barn far illa:	2
Dokumentation	2
I barnets journal:	2
Enskilt föräldrasamtal med EPDS för mamma/födande föräldern Vårdkontakt: Öppenvårdsbesök Kontaktorsak: 6–8 veckor Sökord: Föräldrasamtal vårdnadshavare 1 EPDS-screening	2
Enskilt föräldrasamtal med pappa/icke födande föräldern Vårdkontakt: Öppenvårdsbesök. Kontaktorsak: 3 – 4 - eller 5 månader Sökord: Föräldrasamtal vårdnadshavare 2 Samtal	3
Om föräldrasamtalet sker vid annan kontakt	3
I förälderns journal	3

Enskilt föräldrasamtal med EPDS för mamma/födande föräldern

Screening för postnatal nedstämdhet med Edinburgh postnatal depression scale (EPDS) erbjuds till mamman/den födande föräldern när barnet är 6–8 veckor. Ett samtal förs utifrån svaren i EPDS och hur mamman i övrigt mår och har det. Se rikshandboken för barnhälsovård kapitel "screening för depression hos nyblivna mammor" för mer information.

OBS! EPDS kan vid behov användas även vid andra tillfällen eller som uppföljning.

Enskilt föräldrasamtal med pappa/icke födande föräldern

Ett enskilt samtal med pappan/den icke födande föräldern erbjuds när barnet är 3-5 månader. Samtalet utgår från "samtalsguiden pussel med/utan stödord" och rör föräldrasituationen och hur föräldern mår själv. Vid utfall på förälderns mående har samtalet tre steg där EPDS används som tredje steg. För beskrivning se rikshandboken för barnhälsovård kapitel "enskilda föräldrasamtal".

OBS! EPDS kan vid behov användas även vid andra tillfällen eller som uppföljning.

Vägledning vid olika utfall

Kom ihåg att EPDS inte ger en diagnos och ersätter inte en klinisk bedömning. Screeningen ska oavsett poäng alltid efterföljas av ett samtal och en klinisk bedömning. Höga poäng vid ett tillfälle behöver inte betyda att föräldern har en depression, på samma sätt är inte låga poäng en garanti för att föräldern mår bra. Det är vad som framkommer i samtalet med föräldern, snarare än

poängsumman, som avgör hur man ska gå vidare. Hänvisningar, stödande samtal och föräldrastöd ges på samma sätt till födande som icke födande föräldrar.

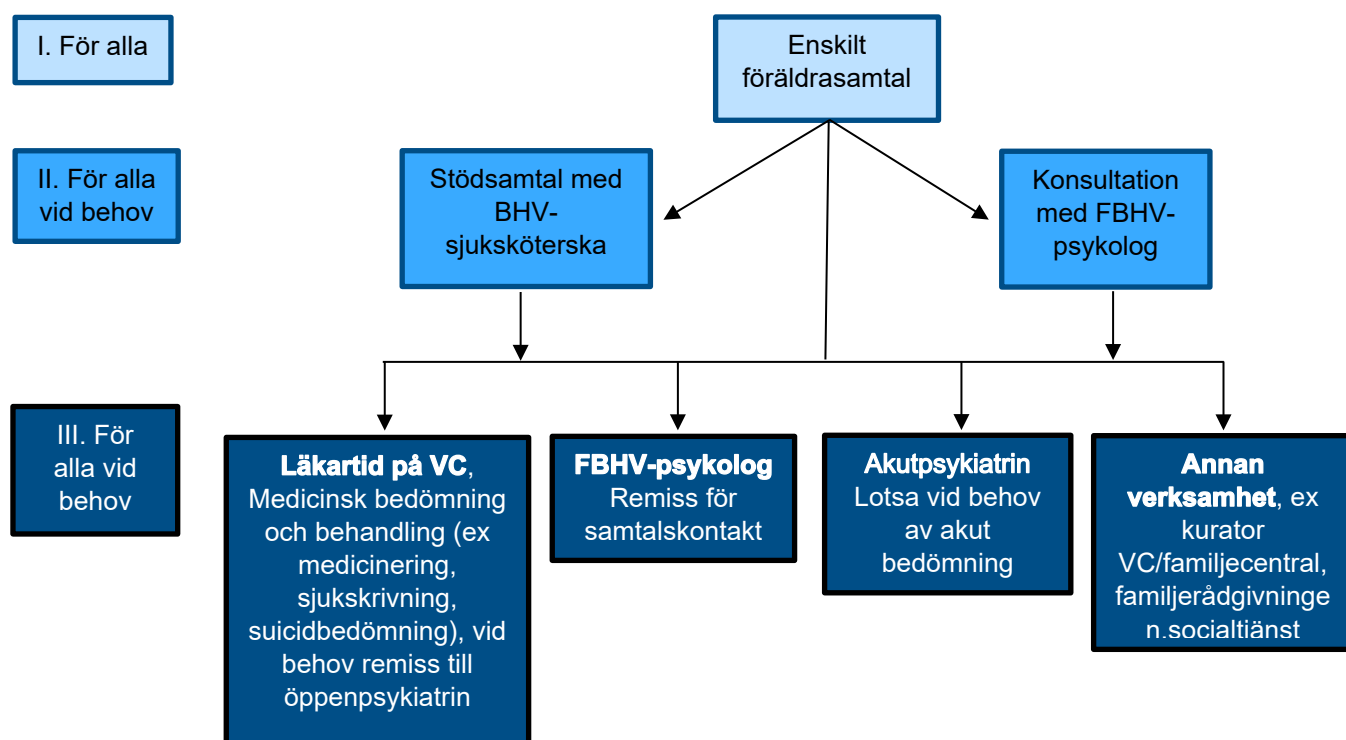
Självskade-/suicidtankar

- Alla utfall på fråga 10 ska följas upp och bedömas av läkare på vårdcentral. Vid akuta tillstånd tas omedelbar kontakt med vuxenpsykiatriska akutmottagningen.

Vid misstanke om att barn far illa:

- Gör orosanmälan enligt sedvanlig rutin till Socialtjänsten.

Vid behov av remittering eller hänvisning till andra stödinsatser är det frågeställning/behov som avgör var föräldern ska hänvisas. Vid psykisk ohälsa som är relaterad till graviditet, förlossning eller föräldraskap remitteras i första hand till psykologmottagningen för föräldra- och barnhälsovård. Vid psykisk ohälsa som inte är kopplad till föräldraskapet kan samtalsmottagning på vårdcentral, psykiatri eller annan stödinstitans vara aktuell. Modellen nedan ger exempel på vilka instanser som kan vara aktuella. För stöd i bedömning, uppföljande stödsamtal på BVC samt ställningstagande till hänvisning vidare konsulteras psykologmottagningen för föräldra- och barnhälsovård.



Dokumentation

Alla uppgifter i en BHV-journal ska utformas så att barnets och föräldrarnas integritet respekteras. Föräldrarna ska informeras om **hur** dokumentationen sker, och även om **var** och **hur länge** informationen sparas

I barnets journal:

- Att EPDS/EFS erbjudits och om det genomförts.
- De uppgifter om föräldrarna, samt psykosociala förhållanden, som har betydelse för barnets hälsa och sjukvård.

Enskilt föräldrasamtal med EPDS för mamma/födande föräldern

Vårdkontakt: Öppenvårdsbesök

Kontaktorsak: 6–8 veckor

Sökord: Föräldrasamtal vårdnadshavare 1

EPDS-screening

- Genomfört

- Avböjt samtal

EPDS-åtgärder

- Samtal hos BHV-sjuksköterska
- Remiss till psykolog
- Kontakt med läkare inom allmänmedicin
- Annat

Enskilt föräldrasamtal med pappa/icke födande föräldern

Vårdkontakt: Öppenvårdsbesök.

Kontaktersak: 3 – 4 - eller 5 månader

Sökord: Föräldrasamtal vårdnadshavare 2

Samtal

- Samtal genomfört
- Samtal avböjt
- Samtal inte aktuellt
- EPDS-screening genomfört
- EPDS-screening avböjt

Åtgärd föräldrasamtal

- Samtal hos BHV-sjuksköterska
- Remiss till psykolog
- Kontakt med läkare inom allmänmedicin
- Annat

Om föräldrasamtalet sker vid annan kontakt

Lägg till mallen Extrabesök och dokumentera under sökordet Föräldrasamtal 1 respektive vårdnadshavare 2.

Använd sökordet till fråga om våld under sökordet Socialt eller lägg till sökordet vid föräldrasamtal vårdnadshavare 1 respektive vårdnadshavare 2.

I förälderns journal

- Vid utfall på EPDS
- Vid stödsamtal
- Vid remiss eller annan hänvisning till stödinsatser (exempelvis läkarbedömning, kurator på familjecentral)
- Information som rör föräldern som behöver dokumenteras.

Vårdkontakt: Föräldrabesök (BHV)

Kontaktersak: EPDS förälder

Sökord: Åtgärder- EPDS-samtal

Vid första samtalsbesöket görs en kort sammanfattning i fritext. EPDS-poängen ska inte skrivas. Vid sista samtalstillfället görs en kort anteckning om hur föräldern mår och att samtalen avslutas. Dokumentera även i barnets journal att samtalen är avslutade, om barnet har ett besök samtidigt dokumentera i mallen BHVQ annars används administrativ anteckning BHV.

Medicinsk diagnos: R452 Olycklighetskänsla Åtgärd (KVÅ): Stödjande samtal: DU007

Om det är aktuellt att skicka remiss efter EPDS-screening ska det göras i förälderns journal.

Utarbetad av: Lisa Lindqvist