

# Psykosocialt stödsamtal inom primärvården

Presentation Samordningsförbundets frukostmöte 2019-10-15

Ulrika Graan Verksamhetschef Luna och Tallhöjden vårdcentral

Paul Lindroos Kurator Tallhöjden vårdcentral

# Psykosociala uppdraget genom vårdavtal FFU 2019

- Insatserna skall syfta till att påverka motivation, beteende, attityder, känslor och tankar med fokus på den enskildes problemområde som ångest, depression, stress, beroende eller kris.
- Korta behandlingsserier om inte nationella riktlinjer, regionala och lokala vård och behandlingsprogram säger annat.
- Målgrupp är patienter med lindrig till måttlig psykisk ohälsa och patienter med behov av krisstöd. (skall ej kräva vuxen eller barnpsykiatrins stöd)
- Socionom, leg psykolog, leg. Psykoterapeut eller annan leg. Hälsa och sjukvårdspersonal med lägst basutbildning o psykoterapi.

# Kurator, psykolog, psykoterapeut mfl grundutbildningar

- Alla vårdcentraler erbjuder psykosocialt samtalsstöd, finns som krav från beställarna. Terapeuten kan finnas fysiskt på den enskilda mottagningen, men även fristående kopplad till vårdcentralen
- Det psykosociala stödet utgör första linjens psykiatri
- Alla befattningsinnehavare har minst grundläggande psykoterapiutbildning (Steg 1) de flesta har flera vidareutbildningar
- Under de senaste 5 -10 åren har alla fått utbildning i KBT

# Bemanningen på de olika vårdcentralerna i Södertälje

- På vissa vårdcentraler finns endast en ensam terapeut, på andra finns flera personer. Det utgör ett stöd att ha en kollega att samverka med då terapeuten är en länk mellan patienten och vården
- En del vårdcentraler har på senare år anställt leg. Psykoterapeuter alt psykologer med specifik KBT inriktning. – Det händer att dessa befattningshavare remitterar sina patienter till andra då patienterna inte är beredda att jobba med KBT. I vissa fall har dessa befattningshavare slutat efter en kort tid.
- Andra vårdcentraler har socionomer/ andra grundutbildade personer anställda som kuratorer. Dessa har ofta en bredare syn på hur man försöker bemöta patienten. Även dessa har KBT utbildning

## **Kuratorn/psykoterapeuten träffar patienter i samband med t.ex:**

- **kriser (orsakade av sjukdom, trauma, livshändelser, sorg, misshandel, separation).**
- **Lättare depressioner, ångest, oro och sömnbesvär.**
- **Psykosomatiska sjukdomar eller symtom.**
- **Rådgivning vid missbruk.**
- **Stresshantering.**
- **Arbetsrelaterade svårigheter, konflikter/mobbning.**
- **Rehabsamverkan med arbetsgivare och Försäkringskassa tillsammans med läkare. På vissa håll finns även rehabkonsulent som utför denna uppgift**
- **Psykosocial information och rådgivning.**

# Hur kommer man till kurator/psykoterapeut

- Remiss via läkare, annan yrkesutövare
- Egen anmälan
- Terapeuterna på vårdcentralen fördelar remisserna/patienterna sinsemellan alt personalen bokar direkt i befattningshavarens tidbok, varierar lite mellan olika vårdcentraler
- Många läkare och patienter har beställning på KBT medan vi terapeuter oftast vill börja med bedömningsamtal
- Patienterna går från något enstaka besökstillfälle till längre behandlingstider.
- Webbokning påbörjats på försök med 1 tid/veckan på Tallhöjden kriterierna ännu oklara för vilka patienter som kan boka sig

# Samverkan mellan terapeut och övrig vårdpersonal på vårdcentralen

- Olika organiserat på de olika vårdcentralerna:
- Fastställda "psyk-tider" i schemat, antingen varje vecka eller varannan vecka. Oftast mitt på dagen
- "Öppen dörr- tider" (15 min) då vem som helst kan gå till någon annan och prata om en pat
- "Jaga varandra" efter 16 då det i allmänhet inte finns patientbesök längre
- I fikapausen, vid kaffeautomaten, korridoren etc

# Insatser som terapeuten på vårdcentralen kan erbjuda:

- Utredande bedömningssamtal. Viktigt att patienten känner sig sedd/bekräftad
- KBT i olika former där patienten får hemuppgifter att utmana sina egna svårigheter. Olika inriktning beroende på diagnos
- Stödjande samtal med fokus som patienten och terapeuten kommer överens om på längre sikt eller från gång till gång.
- Samverkan med andra på vårdcentralen eller i samhället. Denna uppgift ser jag själv som värdefull för patientens skull i coping-syfte. Väldigt många människor känner sig stressade och ensamma i samhället idag. Alla psykoterapeuter ser inte att de orkar med detta.



# Skattningsskalor

Det finns en uppsjö olika skattningsskalor för olika tillstånd som vården erbjuder och uppmanar patienten att fylla i alt som patienterna själva kan fylla i på nätet. Dessa skattningsskalor kan vara till stor hjälp i det terapeutiska arbetet med patienten alternativt i diagnostiseringen av densamma.

Patientfall där samverkan med andra skulle vara av värde. (Försäkringskassa, Arbetsförmedling, kommunens försörjningsstöd)

- På vissa vårdcentralen finns rehabkonsulent vars uppgift är att samordna samverkan. I praktiken fungerar det inte just nu då personen slutar.
- Långtidssjukskriven, i botten arbetslös, alt blivit av med jobbet under sjukskrivningsperiod. Pat själv upplever att hen fortsatt mår dåligt, vill vara förlängt sjukskriven.
- Vården anser att patienten behöver vara förlängt sjukskriven, får back av Försäkringskassan
- Patienten skulle enligt vården, trots att patienten fortsatt känner sig sjuk behöva få komma igång med ett arbete/sysselsättning