

Gäller för: VE Psykiatri

Innehållsansvar: Monica Engström, (monen10), Enhetschef

Granskad av: Sara Ekström, (sarek4), Enhetschef

Godkänd av: Henrik Hjulström, (henhj3), Verksamhetschef

Giltig från: 2024-11-19

Giltig till: 2026-11-19

# Digital ADHD-mottagning – Psykiatri

## Förändringar sedan föregående version

Ny rutin.

## Bakgrund

Antalet patienter med neuropsykiatrisk problematik inom psykiatrin har mångdubblats de senaste åren och ADHD-diagnos är numera den vanligaste diagnosen bland besöken på psykiatriska öppenvården Skaraborgs Sjukhus. För att kunna klara uppdraget vad gäller tillgänglighet avseende behandling och uppföljning för patientgruppen, behöver alternativa sätt komma till. Patientgruppen är mycket heterogen och en stor del av patienterna (uppskattningsvis ca 30%) är endast i behov av en gles kontakt med psykiatrin för uppföljning av sin ADHD-medicinering. Mycket av kontrollerna som behöver göras med viss regelbundenhet, kan delegeras till patienten själv och den psykiatriska samsjukligheten som kan tillstöta, t ex ångest och depression, bedöms många gånger vara på primärvårdsnivå.

Digitala ADHD-mottagningar bedrivs idag inom flera regioner med goda resultat. Både personal och patienter har i undersökningar varit nöjda och lyfter flera positiva aspekter.

## Syfte

Den digitala ADHD-mottagningen syftar till att resurseffektivt och flexibelt behandla en stor grupp patienter, som funktionsmässigt inte bedöms vara i behov av att tillhöra NP-teamet på Psykiatrimottagningen. Den digitala ADHD-mottagningen är också ett exempel på sjukhusets ambition att ställa om till mer digitaliserad vård, där det är lämpligt.

## Mål

Erbjuda kvalificerade avgränsade digitala uppföljningar enligt NP-processen, vilket innebär minst ett läkarbesök per år, samt vid behov ett sjuksköterskebesök per år med 6 månaders mellanrum. Besök ska erbjudas inom ramen för medicinskt måldatum.

## Arbetsbeskrivning

### Förutsättningar

- Patienten bedöms inte vara i behov av hela NP-teamets insats.
- Övrig mediciner än ADHD-läkemedel är inget hinder, fränsett Litium och Clozapine som följs enligt särskilda rutiner på mottagningarna.
- Samtidigt aktivt substansbruk lämpar sig inte för digital ADHD-mottagning utan ska följas i NP-teamet.
- Patienten ska kunna hantera digitala tjänster.
- Patienten skall klara av att rapportera in korrekta mätvärden till sjukvården.

### Vilken behandling utförs på den digitala ADHD-mottagningen?

- Årskontroll hos läkare.
- Årligt hälsosamtal med sjuksköterska vid behov efter läkarbedömning.
- Blodprov ordineras vid särskilt behov.
- Bedömning/uppföljning av kortare sjukskrivning.
- Medicinjustering vid behov.
- Patienten hänvisas till att själv ta ansvar för kontroll av mätvärden och inrapportering till sjukvården. Mätvärden kan kontrolleras på vårdcentral, apotek eller via egna blodtrycksmätare.
- Intygsskrivande relaterade till diagnos.

### Arbetsätt

- De digitala besöken sker via appen "Vård och hälsa". Behandlare använder "Plattform 24".
- Sex veckor innan medicinskt måldatum kallas patienten och meddelande skickas att det är dags att rapportera in mätvärden. Patienten uppmanas även svara på frågor om sitt mående som skickas ut via 1177.

- Patienten meddelar sina mätvärden till sjukvården via 1177 två veckor efter att kallelse skickats ut (hos stabila patienter mätvärden 2 gånger per år). Om mätvärden inte finns registrerade kommer besök att avbokas och läkemedel kan inte förnyas.
- Läkemedel förskrivs som regel för 6 månader i taget med iterering (3 mån i taget med 2 uttag).
- Om patienten önskar kontakt med den digitala mottagningen, görs detta via 1177.
- Telefonbesök/digitalt vårdmöte kan vid behov bokas in subakut för konsultation. Vid akut behov av rådgivning, hänvisas patienten till rådgivningstelefonen på respektive mottagning, alternativt till mobila teamet eller akutmottagningen. Meddelande i SAMSA skickas till sjuksköterska på den digitala ADHD-mottagningen för bedömning och hantering (NP-teamet Falköping).
- Om patienten uppvisar psykiatrisk samsjuklighet som motsvarar primärvårdsnivå, hänvisas patienten dit i första hand. T ex akut krisreaktion, mild till måttlig depression, lättare ångestbesvär.
- Om patienten försämras så att NP-teamets insatser bedöms behövas, kontaktas respektive mottagning genom ett brev för kännedom. (revidering av vårdplanen).
- Kontaktvägar i det digitala teamet läkare-sköterska-sekreterare förutom journalanteckningar används bevakningar och telefonkontakt. Fasta tider för konsultation och logistikplanering.

### Rekrytering av patienter

- Vid genomgång av patientlistor kan lämpliga patienter identifieras och föras över i ELVIS till enhet FPSMAD. Skriv lämpligt måldatum för läkare, åtgärd: DIGITAL.
- Patienter kan också identifieras via NP-teamet eller via remissbedömning och flyttas över.
- De patienter som *flyttas* över till mottagningen får ett digitalt informationsbrev till sig. (Förutsättningar, kontaktvägar).

### Information till patienterna

Skickas ut via kallelse i 1177

## Bilagor

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

[Informationsbrev digital ADHD-mottagning \(Patient\)](#)

[Administrativ rutin digital ADHD-mottagning \(Personal\)](#)

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** VE Psykiatri

**Innehållsansvar:** Monica Engström, (monen10), Enhetschef

**Granskad av:** Sara Ekström, (sarek4), Enhetschef

**Godkänd av:** Henrik Hjulström, (henhj3), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SKAS9718-621466736-157

**Version:** 1.0

**Giltig från:** 2024-11-19

**Giltig till:** 2026-11-19