

Gäller för: VE Psykiatri

Giltig från: 2025-05-08

Innehållsansvar: Tomas Alsjö, (thoal1), Psykolog specialistfunktion

Giltig till: 2027-05-08

Granskad av: Agata Paciorkiewicz-Piechalak, (agapa1), Överläkare

Godkänd av: Sara Ekström, (sarek4), Verksamhetschef

Behandling med individuell psykoterapi - Psykiatri

Revideringar i denna version

Förlängd giltighet.

Revidering under rubrik ”Arbetsflöde”.

Revidering i bilagan ”Ramar kring psykoterapeutisk behandling”.

Bakgrund, syfte, mål och arbetsbeskrivning

Att kunna erbjuda individuell psykoterapi till de patienter som är mest lämpliga och har det största behovet av behandlingen samt att denna sker vid rätt tidpunkt. Se Ramar kring psykoterapeutisk behandling via länk nedan.

Behandlingsmetod

Inom psykiatrin bedrivs individuell terapi med kognitiv beteendeterapi (KBT), Interpersonell psykoterapi (ITP) samt psykodynamisk terapi (PDT). Vid behandling används med fördel delar av båda inriktningarna utifrån patientens problematik.

Arbetsflöde

Utifrån hur stor andel av arbetstiden som behandlare lägger på terapi, planeras tillsammans med enhetschef hur många nya patienter som förväntas bedömas för psykoterapi varje månad.

Teamen på psykiatrimottagningen nominerar in patienter för start nästkommande månad. Om kön av någon anledning växer till mer än förväntat utifrån kapacitet, bromsas uppsättning av patienter. De

patienter som ej kan erbjudas behandling meddelas detta och diskussion tas med ansvarig överläkare kring alternativ behandling.

Medelbehandlingstiden för individuell psykoterapi är 1 år och bör inte överskrida 1,5 år. I undantagsfall kan man utöka behandlingstiden till 2 år.

Psykoterapi ska utvärderas var tredje månad, minimum var sjätte månad. I detta ingår läkares medverkan samt eventuell läkemedelsuppföljning. Psykoterapi ska ske fysiskt med patienten på plats. Om undantag krävs ska detta förankras med läkare. Suicidriskbedömning ska göras regelbundet och anpassas efter behov.

Då behandlare av olika anledningar inte kan fullfölja eller det blir avbrott i pågående terapi, ska ärendet lämnas till aktuellt team, där läkare får avgöra hur vården ska fortsätta.

Enhetschef tillsammans med psykoterapeut ansvarar för att säkerställa flöde och maxtid för behandling. Vid arbete fulltid med psykoterapeutisk behandling är målet 5 patientbesök per dag.

Psykoterapeutisk behandling

Se [Ramar kring psykoterapeutisk behandling](#). Här nämns viktiga aspekter vid terapistart, utvärdering samt avslut.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VE Psykiatri

Innehållsansvar: Tomas Alsiö, (thoa1), Psykolog
specialistfunktion

Granskad av: Agata Paciorkiewicz-Piechalak, (agapa1),
Överläkare

Godkänd av: Sara Ekström, (sarek4), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9718-621466736-46

Version: 5.0

Giltig från: 2025-05-08

Giltig till: 2027-05-08