

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Rutin

Gäller för: Barn- och ungdomspsykiatri

Innehållsansvar: Maria Carlsson, (marca81), Psykolog specialistfunktion

Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad

Godkänd av: Emma Utter Eckerdal, (emmut1), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-03-30

Giltig till: 2028-03-30

Behandlings- konferens

Innehåll

Revidering i denna version	3
Bakgrund.....	3
Syfte.....	3
Prioriteringar och beslut.....	3
Arbetsbeskrivning.....	4
Närvaro av specialistläkare	4
SBAR.....	4
Säkert videomöte.....	4
Åtgärder	4
När ska ärende tas upp på behandlingskonferens?	4
Hur anmäler jag mitt ärende till behandlingskonferens?	6
Hur drar jag mitt ärende på behandlingskonferens?	6
Exempel på möjliga vägar framåt vid en behandlingskonferens	6
Dokumentation och administration vid/efter behandlingskonferens	7
Ansvariga	8
Uppföljning och utvärdering	8

Revidering i denna version

Revidering av länkar samt mindre justeringar i text. Kort dokument är justerat till ett långt dokument med innehållsförteckning.

Bakgrund

Behandlingskonferensen är ett centralt moment i det kliniska arbetet. Alla patienter ska fortlöpande lyftas på behandlingskonferens. Behandlingskonferensen syftar till att föra patientärendet framåt genom beslutade vårdprocesser. Behandlingsarbetet ska utgå från kunskapsbaserade metoder. Följ rekommendationen för uppföljning och utvärdering i specifik Regional medicinsk riktlinje (RMR).

OBS! Medicinsk konferens (rond) är ett separat forum mellan sjuksköterska och läkare

Syfte

Syftet med rutinen är att tydliggöra Behandlingskonferensens syfte och mål. Målet med rutinen är att skapa ett gemensamt arbetssätt gällande Behandlingskonferensen på Barn- och ungdomspsykiatri (BUP) NU-sjukvården (NU).

Prioriteringar och beslut

Det är arbetsledande och arbetsfördelande chef samt medicinskt ansvarig vårdenhetsöverläkare (VEÖL) som utför prioriteringar i vården på vårdenheten, se kommande rutin [Medicinska prioriteringar – triagerings- och prioriteringsverktyg](#). Vid vårdenhetschefs frånvaro kan hen delegera uppgiften till teamledare. Under behandlingskonferensen kan även representanter för andra professioner bistå som stöd. Vårdenhetschefen säkerställer att det finns en erfaren kunskapsbärande legitimerad medarbetare som har kunskap och kännedom avseende aktuellt kunskapsstöd avseende psykopedagogisk – och psykologisk behandling, [se stödjande](#)

[dokument](#) Medarbetaren har en stödfunktion under behandlingskonferensen till vårdenhetschefen och vårdenhetsöverläkaren.

Arbetsbeskrivning

Närvaro av specialistläkare

Specialistläkare ska medverka under behandlingskonferens. Om specialistläkare saknas ansvarar vårdenhetschef eller teamledare på Behandlingskonferensen att kontakta läkare vid behov.

SBAR

Behandlingskonferensen ska vara tydligt strukturerad. Ärendena dras enligt SBAR-BUP inkluderat en bedömning och förslag till fortsatt hantering av ärendet och har 10 minuter avsatt per ärende (förutom tvärprofessionell konsultation under pågående behandling - se nedan).

Säkert videomöte

Medarbetare som deltar på distans ska medverka via säkert videomöte (Pexip). Länk skapas av vårdenheten som skickas till deltagaren.

Åtgärder

När ska ärende tas upp på behandlingskonferens?

- Efter akutbesök och akut telefonbesök där åtgärder genomförts.
 - Medarbetaren som haft akutbesöket anmäler patienten till behandlingskonferens.
 - Observera! Läkaren som haft akutbesök bedömer om hen ska lyfta patienten själv under behandlingskonferens eller om det ska ske via behandlingskonferensteamet.
- Efter nybesök/bedömningssamtal (samtliga underlag ska finnas).
- Extern utredning.
- Vid bedömning om behov av;

- fördjupad bedömning
- utredning (samtliga underlag ska finnas)
- behandling
- bedömning av läkare
- Vid frågeställning och bedömning om eventuell dialektisk beteendeterapi (DBT)
 - Behandlare från DBT-teamet deltar under behandlingskonferens. Ställningstagande till om DBT är indicerat och om patienten ska kallas till en fördjupad bedömning till DBT-terapeut.
- Vid utebliven behandlingseffekt efter fem till sex besök.
- Intern patientöverföring inom verksamheten.
 - Ordinarie öppenvård kan skicka förfrågningar till BUP AKM avseende insatser från akuta/subakuta teamet via BUP AKM:s uppdragslista till sekreterare. Förfrågan kommer att lyftas vid nästkommande behandlingskonferens för ställningstagande och planering av eventuella insatser.
- Tvärprofessionell konsultation i komplicerade patientärenden (20 min). Om ärendedragaren önskar att fler ska delta (förutom teamet på Behandlingskonferens) ansvarar ärendedragaren för att dessa bjuds in.
- Remitteras till annan instans;
 - Remiss till VUP för endast övertag av centralstimulantiabehandling behöver ej dras på BK.
- Hänvisning/rekommendation till annan vårdnivå;
 - under aktuell kontakt med öppenvården
 - i samband med akutbesök
 - Observera! Rekommendationen i dessa fall är att skriva en remiss om det finns samtycke från patienten och/eller vårdnadshavare.
 - Remissen bör innehålla relevant information inom följande områden, se [rutin](#) för ansvarsfördelning.
- Avslutande av patientärende.

Hur anmäler jag mitt ärende till behandlingskonferens?

- Anmäl ärende via Exceldokument "Behandlingskonferens" på respektive vårdenhets SharePoint-yta som är upplagt enligt SBAR. Välj tid och fyll i samtlig information. Nyttja rullistor där det finns.
- På BUP akutmottagning (AKM) NU anmäler medarbetaren patienten till behandlingskonferens via uppdragslistan till sekreterare på enhetens SharePoint-yta

Hur drar jag mitt ärende på behandlingskonferens?

- Vid behandlingskonferensen ska medarbetaren ge en sammanfattad beskrivning enligt [SBAR-BUP](#) samt inkludera en bedömning och förslag till fortsatt hantering av ärendet.
- Fastställande eller revidering av preliminär diagnos och vårdplan. Vid oenighet är det medicinskt ledningsansvarig (MLA) och enhetschef som beslutar

Exempel på möjliga vägar framåt vid en behandlingskonferens

- Fördjupad bedömning
- Kompletterande bedömning
- Utredning
- Remittering till annan vårdnivå
- Läkarbesök
- Sjuksköterskebesök
- Psykoedukation
- Psykopedagogisk behandling
- Psykologisk behandling
- Måltidsstöd
- SIP (behöver inte lyftas på behandlingskonferens)
- Föräldrautbildning (behöver inte lyftas på behandlingskonferens)

Dokumentation och administration vid/efter behandlingskonferens

- Planeringsunderlag i ELVIS med orsakskod samt besökstyp beroende på insats dokumenteras under behandlingskonferens av administrativ resurs.
- Remissvar dokumenteras efter behandlingskonferens.
- Initialt under behandlingskonferensen utses vem eller vilka som dokumenterar konferensanteckningar och vårdplaner.
- Konferensanteckningen dokumenteras i mallen Konferens i Melior i realtid under behandlingskonferens, se [Checklista behandlingskonferens](#)
- [Vårdplan](#) dokumenteras i fria aktiviteter i Melior under realtid.
 - Kommer patient in via BUP AKM upprättas ordinarie vårdplan vid uppföljande besök i öppenvården.
 - Kommer patienten in via BUP AKM och det finns behov av uppföljning eller insatser via enheten ska preliminär vårdplan upprättas med patient och/eller vårdnadshavare vid akutbesök samt färdigställas vid behandlingskonferens.
- Patienten och/eller vårdnadshavare ska få ett skriftligt exemplar av vårdplanen förutsatt att inga justeringar från preliminär vårdplan skett. I annat fall kontaktas patienten/vårdnadshavaren av medarbetaren. Vårdplanen skickas till patienten och/eller vårdnadshavare via post. Uppdrag att skicka via post kan ges till sekreterare i uppdragslistan eller till medarbetaren som lyfter patienten under behandlingskonferens.
 - Vid LVU tas kontakt med placerande socialtjänst som är den juridiska vårdnadshavaren för patienten med syftet att få information till vem eller vilka vårdplanen ska skickas till.
- Dokumentera i Melior att vårdplanen blivit postad under mallen Korrespondens eller Ant sekr.

Ansvariga

Ansvariga för att rutinen följs är Verksamhetschef, vårdenhetschef och medicinsk ledningsansvarig läkare.

Uppföljning och utvärdering

Verksamheten ansvarar för att följa upp att rutinen följs. Avsteg från rutinen rapporteras i MedControl PRO.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Barn- och ungdomspsykiatri

Innehållsansvar: Maria Carlsson, (marca81), Psykolog
specialistfunktion

Granskad av: Josefin Ahlin, (josah6), Vårdenhetschef, Thomas
Johansson, (thoj015), Enhetschef, Sven Ernstsson, (sveer2),
Enhetschef, Ilona Ahlstrand, (iloah1), Vårdenhetschef

Godkänd av: Emma Utter Eckerdal, (emmut1), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10094-1515470546-19

Version: 18.0

Giltig från: 2026-03-30

Giltig till: 2028-03-30