

Gäller för: Vuxenpsykiatri, Område III, NU-sjukvården
Innehållsansvar: Kristina Ehne, (krieh), Sektionschef
Godkänd av: Viktoria Skeie, (vicsk), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-06-15

Giltig till: 2028-06-15

Dokumentation och registrering av tvångsåtgärder

Bakgrund

Bestämmelser om dokumentation inom den psykiatriska tvångsvården framgår i 2 § FPRV (förordningen (1991:1472) om psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård.

Tvångsåtgärds-koder ska registreras och rapporteras enligt SOSFS 2008:26.

Sammanfattning/syfte

Enhetlig dokumentation av beslut av tvångsåtgärder i patientjournalen samt inrapportering i patientadministrativa systemet för att möjliggöra uttag av utförda tvångsåtgärder under pågående vård.

Åtgärder

Överläkarens dokumentation i Melior

Överläkarens beslut om tvångsåtgärd dikteras skyndsamt och skrivs av medicinsk sekreterare under

- Daganteckning

Omvårdnadspersonalens dokumentation i Melior

För att på ett säkert sätt kunna följa omvårdnaden under tvångsåtgärder gör följande:

- Skapa en omvårdnadsplan som heter TVÅNGSÅTGÄRD. Öppna huvudmål för vården om det inte finns omvårdnadsplaner sedan tidigare
- I omvårdnadsplanen skriver man hur man ska jobba med tvångsåtgärden, vilka åtgärder som ska sättas in och vem som ansvarar för planen.
- På omvårdnadsplan TVÅNGSÅTGÄRD kopplar man på anteckning-TVÅNGSÅTGÄRD där dokumenteras tvångsåtgärden, och aktuell KVÅ-kod sätts.
- Är omvårdnadsplanen avslutad ska man INTE skriva i den, inte heller koppla på anteckningar.

Medicinsk sekreterarens registrering i Elvis

KVÅ-koder och diagnos lämnas till sekreteraren för registrering i Elvis. Detta ska ske efter att varje tvångsåtgärd är utförd och förs på separat blankett.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Vuxenpsykiatri, Område III, NU-sjukvården

Innehållsansvar: Kristina Ehne, (krieh), Sektionschef

Godkänd av: Viktoria Skeie, (vicsk), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10094-1515470546-83

Version: 14.0

Giltig från: 2026-06-15

Giltig till: 2028-06-15