

Patientöverföringar

Syfte

Att redogöra arbetsgången och ansvar vid interna patientöverföringar inom Barn- och ungdomspsykiatriska (BUP) verksamheten, NU-sjukvården (NU).

Bakgrund

Det finns behov av en rutin och en arbetsbeskrivning vid interna patientöverföringar av pågående och nya patienter inom BUP NU.

Arbetsbeskrivning

Arbetsbeskrivning av interna patientöverföringar inom BUP NU-sjukvården.

Från BUP akutmottagning

- Klinikintern vårdbegäran gäller endast patienter som inte har en pågående kontakt i den barn- och ungdomspsykiatriska öppenvården. Är patienten pågående registreras aldrig en intern vårdbegäran (IV).
- I registreringen av IV välj omfattas ej på vårdgaranti. Dessa besök registreras med besökstyp EF - efterföljande besök första kontakt. IV-vårdbegäran kopplas alltid till det första besöket patienten får på öppenvårdsmottagningen.

Ny patient

- Medarbetare BUP akutmottagning (AKM) inhämtar aktuella kontaktuppgifter, bland annat namn på

vårdnadshavare/familjehem/patient, adress, telefonnummer och för in i Patientbakgrunden.

- Vid behov av fortsatt uppföljning och bedömning inom specialistnivå bokas patienten i ELVIS på den öppenvårdsmottagning som hen geografiskt tillhör av medarbetare på BUP AKM. För att boka uppföljningsbesök på BUP Öst respektive BUP Väst, se separat [lathund Öst](#) och [lathund Väst](#).
- I uppdragslistans kolumn "Ärende" väljer man "Från BUP Akuten" som då automatiskt rödmarkeras. Notera i uppdragslistan om patienten varit positiv på drogtest "Drogpositiv" och/eller vid läkemedelsförändring, "läkemedel insatt", "läkemedel utsatt" "läkemedelsjustering".
- En uppföljande bedömning ska ske inom 14 dagar från besöksdatum.

Pågående patient

- Medarbetare BUP AKM inhämtar aktuella kontaktuppgifter, bland annat telefonnummer (vårdnadshavare/familjehem/patient), adress och för in i Patientbakgrunden.
- Medarbetare på BUP AKM skriver i BUP AKM:s uppdragslista till sekreterare att patienten ska föras över till öppenvården.
- Medicinsk sekreterare på BUP AKM skriver in i öppenvårdens uppdragslista till sekreterare att patienten är i behov av uppföljning.
- I uppdragslistans kolumn "Ärende" väljer man "Från BUP Akuten" som då automatiskt rödmarkeras. Notera i uppdragslistan om patienten varit positiv på drogtest "Drogpositiv" och/eller vid läkemedelsförändring, "läkemedel insatt", "läkemedel utsatt" "läkemedelsjustering".

- Medicinsk sekreterare i öppenvården (Öst, Väst, ÄT, 0–5) uppmärksammar teamledare/chef att det finns behov av uppföljning i öppenvården, efter att patienten haft kontakt på BUP AKM NU. Uppföljning bör ske inom 14 dagar.
- Vid parallella insatser på ÄT och exempelvis Väst ska det ske notering i respektive enhets uppdragslista. I dessa fall är det viktigt att vårdplan revideras och samordnas enligt [rutin](#).

Till BUP Akutmottagning från öppenvården

Se [länk](#) för rutin.

Mellan BUP Öst, Väst och 0–5 år

- Patient lyfts under mottagande enhets behandlingskonferens, överföringen dokumenteras under sökordet ”överföring”.
- Vid parallella insatser på flera enheter ska vårdplanen revideras och samordnas.
- Mottagande enhet beslutar om vidare insats och patienten sätts upp på planeringsunderlag i ELVIS eller avslutas inom BUP. Om en insats som är planerad sedan tidigare fortsatt ska genomföras bibehålls kötiden.

Till och från Ätstörningsmottagningen

- Vid tydlig frågeställning om ätstörning som primär problematik och inget samtidigt behov av annan behandling kan patient överföras via planeringsunderlag, vilka bedöms av Ätstörningsmottagningen en gång i veckan.
- Om patient tas emot för behandling på ätstörningsmottagningen och inga andra insatser pågår eller är planerade på överförande mottagning stänger ätstörningsmottagningen överförande enhets vårdtillfälle och skriver varför vårdtillfället avslutas.

- Om patient inte tas emot för behandling eller behöver diskuteras vid behandlingskonferens återkopplas detta till respektive teamledare via Öst/Västs uppdragslista.
- Om patient avslutas på ätstörningsmottagningen och det finns öppet vårdtillfälle på Öst/Väst mottagning tar ätstörningsmottagningens personal upp ärendet på Öst/Västs behandlingskonferens, eller i okomplicerade fall meddelas via uppdragslista.

Till och från DBT-teamet

- Vid behov av dialektisk beteendeterapi (DBT) lyfts patienten på respektive mottagnings behandlingskonferens. Patienten överförs till DBT-teamet via planeringsunderlag, som tar upp uppsatta patienter en gång i veckan.
- DBT-teamet bedömer om patient tas emot för behandling och återkopplar detta till respektive teamledare via Öst/Västs uppdragslista.
- När DBT-teamet avslutar sin insats återkopplas detta till respektive öppenvårdsmottagning via deras behandlingskonferens.

Administrativa observandum

- Vid patientöverföringar av pågående patienter registreras aldrig någon typ av vårdbegäran.
- Då patienten är pågående i verksamheten registreras aldrig F eller EF på dessa överföringar. Gäller det start av behandling eller utredning registreras G eller M enligt rutin annars är det någon typ av efterföljande besök patienten får.

Ansvariga

Ansvariga för att rutinen följs är Verksamhetschef, vårdenhetschef och medicinskt 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: Sven Ernstsson, (sveer2), Enhetschef, Vilmar
Sovio Cederblad, (vilce1), Vårdenhetschef, Josefin Ahlin, (josah6),
Vårdenhetschef, Ilona Ahlstrand, (iloah1), Vårdenhetschef

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

Dokument-ID: NU10094-2020762173-95

Version: 2.0

Giltig från: 2026-02-18

Giltig till: 2028-02-18