

Gäller för: VE Psykiatri

Giltig från: 2025-05-28

Innehållsansvar: Sara Ekström, (sarek4), Verksamhetschef

Giltig till: 2027-05-28

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

Godkänd av: Sara Ekström, (sarek4), Verksamhetschef

Psykiatrisk akutvård och uppföljning - checklista

Revideringar i denna version

Förlängd giltighet

Bakgrund, syfte, mål och arbetsbeskrivning

Denna rutin/checklista vänder sig till framjourer. Syftet är att ge förutsättningar för att säkerställa ett gott omhändertagande och uppföljning av patienter som besöker den psykiatriska akutmottagningen, oavsett inläggning eller hemgång med uppföljning via primärvård eller psykiatrisk öppenvård.

Checklista

Patient går åter hem:

- Beslut om att patienten ska gå åter hem görs i samråd med bakjour alt. mellanjour.
- Om patienten får läkemedel på akuten före hemgång, lägg in detta i läkemedelsmodulen under VUP ÖV.
- Vid poliklinisk avgiftning som startas upp från psykiatriska akutmottagningen ordinerar läkemedelsbehandling för hela behandlingsperioden i läkemedelsmodulen.
- Vid uppföljning via vår egen öppenvård: Diktera under ”bedömning” vad man önskar att patienten ska få hjälp med. Informera omvårdnadspersonal så att respektive öppenvårdsmottagning kontaktas.

- När patienten ska ha kontakt med våra mobila team eller dagsjukvård, informera omvårdnadspersonal så att respektive öppenvårdsmottagning kontaktas.
- När patienten kommer för bedömning efter ett suicidförsök ska meddelande skickas till mobila teamet för uppföljning efter suicidförsök, se styrdokument "[strukturerad suicidriskbedömning](#)". Informera omvårdnadspersonal så att respektive öppenvårdsmottagning kontaktas.
- Diktera besöket.
- Diktera remiss/remissvar. OBS! rekommendera insatser, inte ordinera!
- Orosanmälan/LVM-anmälan vid behov.

Patient läggs in:

- Beslut om inläggning och på vilken avdelning görs i samråd med bakjour alt. mellanjour. OBS! Ta hänsyn till olika inläggningskriterier på respektive avdelning.
- Be omvårdnadspersonal öppna ett vårdtillfälle.
- Börja med att skriva ett akutblad i Melior.
- Gör farlighetsbedömning, t.ex. enligt Bröset Violent Checklist. OBS! Vid >2 poäng = Hög risk för våld. Förebyggande åtgärder bör vidtas samt planering för hantering av våldsbrott. Diskutera med bakjour alt. Mellanjour. OBS! Ta hänsyn till olika inläggningskriterier på respektive avdelning.
- Bedöm tillsynsgrad och suicidrisk i samråd med bakjour alt. mellanjour.
- Ordinera läkemedel i läkemedelsmodulen.
- När akutbladet är helt klart kan personalen rapportera patienten till avdelningen.
- Diktera inskrivning.
- Diktera remissvar till inremitterande.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VE Psykiatri

Innehållsansvar: Sara Ekström, (sarek4), Verksamhetschef

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

Godkänd av: Sara Ekström, (sarek4), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9718-621466736-87

Version: 7.0

Giltig från: 2025-05-28

Giltig till: 2027-05-28