

Samverkansmöten kring patienter inom Psykiatri Psykos

Förändringar sedan föregående version

Omfattande revidering där olika mallar till interna samverkansmöten i stället har lyfts in som bilagor till denna rutin och tidigare enskild rutin för veckoavstämning har lyfts in i denna rutin i stället. Tillägg av internt samverkansmöte ”Utskrivningsmöte”. Texter har uppdaterats och olika samverkansmöten har diskuterats i verksamhetens ledningsgrupp (VLG). För samverkansmöten som inkluderar extern part (till exempel kommun) är text uppdaterad enligt gällande övergripande styrande dokument.

Innehållsförteckning

Bakgrund och syfte	2
Utförande.....	2
Olika mötestyper i samverkan.....	2
IT-verktyget SAMSA.....	2
Inskrivningsmöte.....	4
Veckoavstämning	5
Planeringsmöte.....	6
Utskrivningsmöte	8
SIP-möte	9
Resursgruppsmöte.....	11
Relaterad information	12
Bilaga 1: Översikt över olika samverkansmöten	13
Bilaga 2: Inskrivningsmöte	14

Bilaga 3: Veckoavstämning 15

Bakgrund och syfte

Samverkan mellan olika vårdgivare och personer i en patients närhet är centralt för att vård och behandling av patienter med psykostillstånd ska fungera och risken för återinläggningar i slutenvård minska. Det förekommer många forum och benämningar för sådan samverkan.

Denna rutin syftar till att klargöra en struktur för de olika mötesformer som används och vad de ska benämnas, för att underlätta kommunikation och planering. Ett annat syfte är att skapa förutsättningar för en effektiv vårdprocess, undvika förlängda vårdtider och tidiga återinläggningar.

Utförande

Olika mötestyper i samverkan

Följande fem mötestyper för samverkan förekommer i verksamheten:

- Inskrivningsmöte
- Veckoavstämning
- Planeringsmöte
- Utskrivningsmöte
- SIP-möte
- Resursgruppsmöte

IT-verktyget SAMSA

SAMSA är det gemensamma IT-system som i dag finns för region och kommuner i Västra Götaland. Såväl öppenvård SAMSA är det gemensamma IT-system som idag finns för region och kommuner i Västra Götaland. Såväl öppenvård som slutenvård har ansvar och skyldighet att använda och bevaka SAMSA. Öppenvård och slutenvård ska följa gemensamma rutiner och genomföra det som krävs av respektive part i SAMSA, bland annat för att kommunens betalningsansvar för utskrivningsklara patienter ska kunna inträda. För inneliggande patienter som har behov av stöd även från kommunen ska kommunikation och lansering mellan psykosverksamheten och kommunen samt primärvården ske i SAMSA, med komplement av muntlig kontakt vid behov och eventuella möten. Det är av stor vikt att denna planering för att tillgodose patientens behov för en trygg och säker utskrivning från sjukhuset påbörjas omgående efter det att vårdbegäran och/eller meddelande om inskrivning har skickats. Utöver detta ska SAMSA

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

även användas för SIP-processen, oavsett om SIP hålls i öppen vård eller i samband med slutna hälso-och sjukvård.

I tabellerna används förkortningarna CM för case manager och KP för kontaktperson.

Inskrivningsmöte

Syfte	Överföra information mellan öppenvård och slutenvård för att planera och att klargöra mål med slutenvårdstid.
Deltagare	CM samt KP, ansvarig UL och behandlingsassistent, sektionsledare i slutenvård (beroende på avdelningsrutin). Ordförande för mötet är behandlingsassistent/sektionsledare eller KP i slutenvård. Patienten deltar inte på detta möte, då det är ett professionellt möte.
Tidpunkt	Inskrivningsmötet ska hållas inom fyra arbetsdagar efter inskrivning. Mötet ska hållas kort, ca 15-20 minuter.
Plats	Mötet hålls digitalt.
Kallelse	Behandlingsassistent, sektionsledare eller KP i slutenvård (beroende på avdelningsrutin) ansvarar för att kalla CM. Om inte CM1 kan delta på inskrivningsmöte inom 4 dagar kan annan ersättare i öppenvård med god kunskap om patienten delta. Om det inte går att få till ett möte inom fyra arbetsdagar ansvarar sektionsledare alt. behandlingsassistent i slutenvård att en telefonkontakt mellan KP eller den som brukar kalla till mötet och CM sker i stället för inskrivningsmöte. Denna telefonkontakt ska ske så fort som möjligt.
Innehåll på möte	Se BILAGA 2 för frågor som ska diskuteras. CM behöver vara förberedd på frågorna som tas upp. Veckoavstämning kan ersätta inskrivningsmötet om frågorna blir besvarade inom tidsramen.
Dokumentation	Ordförande för mötet dokumenterar i Melior, aktivitet <i>Behandlingskonferens</i> och sökordet <i>Planerad åtgärd</i> . Av dokumentationen ska planering och mål för slutenvårdtiden framgå.

Veckoavstämning

Syfte	<p>Löpande informationsutbyte mellan slutenvård och öppenvård om nuläget för att ha en gemensam fortsatt planering för slutenvårdstiden.</p> <p>Varje öppenvårdsteam har sin fasta tid i veckan enligt schema. Alla aktuella patienter tas upp inom avsatt tid, oavsett antal. Som regel tas alla inneliggande patienter upp varje vecka. Vid längre vårdtid kan dock vid veckoavstämningen beslutas ske med längre intervall om både öppen- och slutenvård är överens.</p> <p>Har mottagningen inga inneliggande patienter på avdelningen för närvarande hålls inget möte.</p>
Deltagare	<p>Ansvariga läkare och CM från öppenvård samt ansvariga läkare och avdelningspersonal från slutenvård.</p> <p>Patienten deltar inte på detta möte, då det är ett professionellt möte.</p>
Tidpunkt	Varje avdelning och öppenvårdsteam har sin fasta tid i veckan enligt schema i BILAGA 3.
Plats	Mötet hålls digitalt.
Kallelse	Slutenvården ringer upp öppenvården via länk. Vid tekniska problem ansvarar slutenvården för att ringa till öppenvården och ha veckoavstämningen telefonledes på högtalartelefon i stället. Se BILAGA 3 för aktuella telefonnummer till respektive enhet.
Innehåll på möte	Se BILAGA 3 för frågor som ska diskuteras. Förberedelse: båda parter behöver vara uppdaterade i patientens journal.
Dokumentation	Slutenvården dokumenterar i Melior, aktivitet <i>Behandlingskonferens</i> och sökordet <i>Aktuellt</i> .

Planeringsmöte

Syfte	<p>Insatser från olika vårdaktörer (såsom öppenvård, slutenvård, socialtjänst, primärvård, boendepersonal, boendestöd, kommunal hälso-och sjukvård) ska samordnas och möta patientens behov under den första tiden efter utskrivning. Löpande utskrivningsplanering mellan aktuella aktörer startar direkt efter att inskrivningsmeddelande har skickats. Alla berörda parter planerar sina delar och dokumenterar dessa i SAMSA. Syftet med planeringsmöte är att tillgodose patientens behov av stöd efter utskrivning på kort sikt och att säkerställa en trygg och effektiv övergång från slutenvård till mottagande vårdnivå, i de fall där underlaget i SAMSA är otillräckligt för att bedöma och planera insatser för en trygg och säker hemgång (till exempel vid komplexa behov).</p>
Deltagare	<p>Patient och närstående, KP, ansvarig läkare och annan lämplig personal i slutenvård och CM i öppenvård samt de vårdaktörer som är aktuella för samordning inför utskrivning (se exempel ovan).</p>
Tidpunkt	<p>Planeringsmöte i slutenvården hålls om:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Det finns akuta behov av nya insatser vid utskrivning. 2. Det finns akuta behov av att ändra befintliga insatser inför utskrivning. <p>Om behovet inte är akut eller mer långsiktigt så görs med fördel SIP i hemmet efter utskrivning.</p>
Plats	<p>Fysiskt eller digitalt möte. Valet av form på mötet bör utgå från patientens behov och önskemål i möjligaste mån.</p>
Kallelse	<p>Slutenvård, öppenvård och kommun samt primärvård ansvarar för att efterfråga relevant information i SAMSA som underlag för planering och bedömning av sina respektive insatser. Den part som ändå anser att underlaget är otillräckligt för att bedöma och planera insatser för en trygg och säker hemgång kan föreslå, stämma av och boka mötestid för planeringsmöte via avsedd funktion i mötesfliken i SAMSA. Den som bjuder in till mötet fungerar som mötesledare.</p>
Innehåll på möte	<p>Deltagare ska vara väl förberedda utifrån underlag som beskrivs i SAMSA. Patienten ska förberedas inför mötet av slutenvårdspersonal.</p> <p>En ny arbetsbeskrivning för in-och utskrivningsprocessen visar vad alla parter som är involverade ska göra i respektive fas</p>

	<p>under patientens vårdtid. Länk: Samverkan vid in- och utskrivning från slutenvården i Göteborgsområdet. Den uppdateras löpande – för att se den senaste versionen, klicka på länken och uppdatera sidan med CTRL+F5.</p>
Dokumentation	<p>Respektive part dokumenterar under <i>planeringsfliken</i> i SAMSA. Vid ändrat utskrivningsdatum uppdaterar slutenvården <i>beräknat utskrivningsklar</i>.</p> <p>Dokumentera även i Melior i aktivitet <i>Plan för utskrivning</i> under relevant sökord, inled ny anteckning med datum. Använt sökord signeras, tomma sökord rensas inte bort. <i>Vårdplan</i> för öppenvård och/eller slutenvård uppdateras vid behov.</p>

Utskrivningsmöte

Syfte	Överföra information mellan öppenvård, slutenvård och patient för att planera en trygg och säker utskrivning.
Deltagare	Patient, närstående, KP, ansvarig läkare och annan lämplig personal i slutenvård och CM, ev läkare i öppenvård.
Tidpunkt	Utskrivningsmöte hålls vid behov där planeringsmöte ej behövs pga. oförändrade eller inga insatser från socialtjänsten.
Plats	Fysiskt eller digitalt möte. Valet av form på mötet bör utgå från patientens behov och önskemål i möjligaste mån.
Kallelse	Behandlingsassistent, sektionsledare eller KP i slutenvård (beroende på avdelningsrutin) ansvarar för att kalla CM.
Innehåll på möte	Kort sammanfattning av vårdtiden. Provtagning och medicinering efter vårdtiden? Uppföljningstid på öppenvård? Hur kommer närstående i kontakt med öppenvården efteråt? Osv.
Dokumentation	I Melior i aktivitet <i>Plan för utskrivning</i> under relevant sökord, inled ny anteckning med datum. Använt sökord signeras, tomma sökord rensas inte bort. Om ärende är aktivt i SAMSA, uppdateras planeringsmeddelande och vid behov planerat utskrivningsklardatum.

SIP-möte

<p>Syfte</p>	<p>Planera och samordna insatser för patienter som behöver sådana från både socialtjänst och hälso- och sjukvård för att främja ett tryggt, meningsfullt och självständigt liv. En samordnad plan (SIP-plan) ska möta patientens behov och önskemål på kort och lång sikt och öka patientens delaktighet i sin egen vård och omsorg.</p> <p>Om patienten efter utskrivning behöver insatser från både kommun och region i form av socialtjänst eller hälso- och sjukvård ska patienten alltid erbjudas SIP av CM i öppenvården. SIP-mötet behöver sällan ske under ineliggande vårdtid, men gärna snart efter utskrivning.</p>
<p>Deltagare</p>	<p>Patient samt CM, socialtjänst, kommunal hälso- och sjukvård, och primärvård utifrån syftet med möte och frågor som ska hanteras. När mötet sker i slutenvård bjuds lämplig slutenvårdspersonal in till mötet. Närstående och andra relevanta aktörer bjuds in i enlighet med patientens önskemål.</p>
<p>Tidpunkt</p>	<p>Överenskommelse om tid för SIP- möte sker i samråd med patienten, samt på vilket sätt patienten ska medverka. Under ett SIP-möte ska plats och datum för uppföljande SIP-möte dokumenteras. Om ett SIP-möte är bokat och patienten läggs in, får huvudansvarig för SIP undersöka om SIP-mötet ändå kan genomföras eller om mötet ska bokas till annan tidpunkt.</p>
<p>Plats</p>	<p>Överenskommelse om plats och form för SIP-möte sker i samråd med patienten, samt på vilket sätt patienten ska medverka.</p>
<p>Kallelse</p>	<p>Den part med ansvar som upptäckt behov av SIP ska kalla till SIP i öppen vård. Se SIP-riktlinje för Västra Götalands län sida 6. Om patienten vårdas i slutet hälso-och sjukvård har den regionfinansierade fasta vårdkontakten särskilt ansvar för att erbjuda och skicka kallelse till berörda verksamheter efter samtycke från patienten. För patienter inom Psykiatri Psykos är CM i öppenvården denna huvudansvariga fasta vårdkontakt. Kallelsen ska skickas till patienten och berörda verksamheter senast tre kalenderdagar efter att slutenvården skickat meddelande om utskrivningsklar. Kallelse/inbjudan till SIP-möte ska skickas i SAMSA, och skrivas ut och skickas till patient, inbjudna närstående och inbjudna aktörer som saknar tillgång till SAMSA.</p>

Innehåll på möte	<p>Av kallelsen/inbjudan ska det tydligt framgå:</p> <ul style="list-style-type: none">• Syftet med SIP-mötet• Patientens långsiktiga mål• Vilka frågor som ska tas upp på mötet <p>För mer information om SIP-processen se länsgemensam rutin för SIP på www.vardsamverkan.se/SIP</p>
Dokumentation	<p>Hela SIP-processen (kallelse, mötes-bokning) och dokumentation av SIP sker i SAMSA enligt rutin. Upprättad SIP skannas sedan till Melior. Relevanta delar överförs också till aktuell vårdplan. Åtgärdskod AU124 sätts.</p>
SIP och ÖPT (öppen psykiatrisk tvångsvård)	<p>För patienter som behöver insatser i samband med öppen psykiatrisk tvångsvård eller öppen rättspsykiatrisk vård, ska planeringen i stället genomföras enligt bestämmelserna om en <i>samordnad vårdplan</i> enligt andra stycket, 4kap 1§ Lagen om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård. Se sida 30-31 i Länsgemensam rutin om in- och utskrivning från sluten hälso- och sjukvård i Västra Götaland.pdf</p> <p>Ansvarig överläkare ansvarar för arbetet med samordnade vårdplaner.</p>

Resursgruppsmöte

Syfte	Följa upp och planera vården, framför allt i öppenvård och med inkluderande av patientens resursgrupp, utifrån arbetsmetoden RACT.
Deltagare	Patientens resursgrupp. Alltid patient och CM, samt, i möjligaste mån, läkare.
Tidpunkt	Kan ske när som helst.
Plats	Vanligen i öppenvården och i samråd med patienten, men kan även hållas under slutenvård.
Kallelse	CM i öppenvården kallar.
Innehåll på möte	Det som är relevant för patienten och de behov som resursgruppen ska samlas kring.
Dokumentation	Relevanta delar skrivs in i vårdplan öppenvård. Åtgärdskod AW999 (med läkare) eller AX999 (utan läkare) sätts. Vid kombination med SIP dokumenteras enligt ovan samt enligt "Dokumentation" för SIP-möte på föregående sida.
Övrigt	Resursgruppsmöte kan kombineras med SIP-möte under förutsättning att samtliga respektive villkor är uppfyllda.

Verksamhetschef ansvarar för att rutinen finns upprättad och uppdaterad.

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControl PRO.

Meddela innehållsansvarig om du hittar brutna länkar eller andra problem i rutinen.

Ansvar

Enhetschef/vårdenhetschef/sektionschef ansvarar för att rutinen är känd och följs på respektive enhet.

Relaterad information

Rutin vid utskrivning för Psykiatri Psykos:

[Utskrivning av patienter från slutenvård](#)

Arbetsbeskrivning för in- och utskrivningsprocessen från slutenvården:

[Samverkan vid in- och utskrivning från slutenvården i Göteborgsområdet.](#)

Bakgrund till ovanstående arbetsbeskrivning:

[En ny form på in- och utskrivningsprocessen från slutenvårdsvistelse - Vårdsamverkan i Göteborgsområdet](#)

Rutin och riktlinje för in-och utskrivningsprocessen i Västra Götaland:

[Samverkan vid in- och utskrivning från slutenvård - Vårdsamverkan i Västra Götaland](#)

Rutin och riktlinje för SIP-processen i Västra Götaland:

www.vardsamverkan.se/sip

SAMSA på SU:

[SAMSA - Sahlgrenska Universitetssjukhuset](#)

Tekniskt stöd för SAMSA:

[Frågor och svar - SAMSA - GITS - Gemensam information- och tjänstesamordning i Västra Götaland](#)

Bilaga 1: Översikt över olika samverkansmöten

Mötestyp	Inskrivnings- möte	Vecko- avstämning	Planerings- möte	Utskrivnings- möte	SIP-möte	Resursgrupps- möte	
Deltagare	Patient	Nej	Nej	Ja	Ja	Ja	Ja
	Sluten- vård	Ja	Ja	Ja	Ja	Kan bli kallad om SIP-möte sker på avdelning	
	Öppen- vård	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
	Övriga	Nej	Nej	Ja, aktuellt privat och professionellt nätverk till patienten som är relevanta för frågor på mötet.	Privat nätverk till patienten som är relevanta för frågor på mötet.	Ja, aktuellt privat och professionellt nätverk till patienten som är relevanta för frågor på mötet.	Patientens resursgrupp, ev. annan inbjuden.
Kallelse Inbjudan	Slutenvård ansvarar för kallelse	Slutenvård ansvarar för att skicka länkar till möte, enligt mötesschema i BILAGA 3.	Den part som anser att underlag i SAMSA är otillräckligt för utskrivningsplanering kan föreslå, stämma av och boka mötestid via mötesfliken i SAMSA	Slutenvård ansvarar för kallelse	CM ansvarar för kallelse om patienten är inläggande. Annars är huvudansvarig för SIP ansvarig för kallelse. Skickas i SAMSA	CM och patient ansvarar för kallelse Via telefon/brev och SAMSA (om kombinerat med SIP)	
Dokumen- teras som:	I Melior, aktivitet Behandlingskonferens och sökordet Planerad åtgärd.	I Melior, aktivitet Behandlingskonferens och sökordet Aktuellt.	I Melior aktivitet Plan för utskrivning samt ev. i vårdplan I SAMSA: I planeringsmeddelandet	I Melior, aktivitet Behandlingskonferens och sökordet Planerad åtgärd. I SAMSA: I planeringsmeddelandet	I SAMSA: I SIP-modulen I Melior: KVÄ- Åtgärdskod finns SIP-plan skannas in i journal.	PPU och Vårdplan ÖV. Kan även utgöra ett SIP-möte. Åtgärds-koder finns. Se text i rutinen.	
Kan upprättas en samordnad vårdplan (LPT)			Ja	Ja			
Kan upprättas en SIP					Ja	Ja	

Bilaga 2: Inskrivningsmöte

Agenda för inskrivningsmöte

Ordförande för mötet dokumenterar i behandlingskonferensanteckning i slutenvårdens journal, under sökordet "planerad åtgärd". Av dokumentationen ska planering och mål för slutenvårdtiden framgå.

Följande punkter tas upp under mötet:

Frågor som öppenvården besvarar:

- Varför är patienten inlagd? Vad har hänt innan inläggning?
- Finns det viktig social information vi behöver?
- Vad önskar öppenvården att vi gör under slutenvårdsvårdstiden?
- Frågor kring behov av förändring i patientens behandling, ex behov av medicinjustering?
- Något särskilt vi ska tänka på i kontakten med nätverket?
- Hur planerar CM att ha kontakt med patienten och slutenvården under slutenvårdstiden?

Frågor för dialog mellan öppenvård och slutenvård:

- Behöver patienten planeringsmöte?
Vad är syftet med planeringsmöte? Kan alla parter i stället fylla på information i SAMSA som är tillräckligt för att planera utskrivningen, så att planeringsmöte inte behöver hållas men en trygg och säker utskrivning för patienten ändå kan genomföras? Patienten behöver hållas informerad och delaktig i utskrivningsplaneringen.
- Behöver patienten ÖPT efter utskrivningen?
- Annat?

Bilaga 3: Veckoavstämning

Varje öppenvårdsteam har sin fasta tid i veckan enligt schema nedan. Vid denna tidpunkt ansluter enheten till de länkar som slutenvården ansvarar för att skicka till öppenvårdens funktionsbrevlåda.

Schema för veckoavstämningar

Onsdag:

Tid/enhet	08.30	08.40	08.50	09.00
PMC	242		240	241
PMM	241	242		240
PH	240	241	242	
PVV		240	241	242

Fredag:

Tid/enhet	08.30	08.40	08.50	09.00	09.10	09.15
PMÖ	242	240	241			
PNO	240	241	242			
APIH	241	242	240			
ACT				242	241	240

Aktuella telefonnummer vid tekniska problem

Vid tekniska problem ansvarar slutenvården för att ringa till öppenvården och ha veckoavstämningen telefonledes på högtalartelefon i stället.

240: 031- 343 22 25	241: 031-343 22 10
242: 070- 085 27 59, 076- 275 75 02	PMC: 031-13 66 32
PMM: 031-343 16 84	PH: 0736-25 44 35
PVV: 031-343 74 51	PMÖ: 031-343 62 75
PNO: 0736-60 14 45	APIH: 0761-33 19 56
ACT: 031-3439570 alt. 0721-42 71 31	

Agenda för veckoavstämning

Planering för utskrivning påbörjas i anslutning till inläggning i heldygnsvården.

För patienter med kommunala insatser innebär det att man redan på veckoavstämningen under en period av ineliggande vård kontrollerar behov av samordning inför utskrivning och, så snart som möjligt, patientens önskemål gällande ett samordnande möte, en SIP. Patientens CM ansvarar för eventuell SIP-process.

Följande punkter tas upp under konferensen för varje patient:

- Vad gör vi just nu & hur ser planen ut för kommande vecka?
- Frågor till öppenvården (t.ex. långsiktig planering? tankar om behandling? behov av planeringsmöte/SIP?)
- Önskemål till öppenvården (t.ex. utredningar/insatser på längre sikt? uppföljning efter planerad utskrivning?)
- Hur ser patientens habitualtillstånd ut?
- Finns det planer för utredning och/eller förändrad behandling?
- Önskemål till slutenvården (t.ex. val av medicinering)
- Om utskrivning närmar sig:
 - planering för provtagning för ex Klozapin/Litium efter utskrivning?
 - förändring kring depot?
 - tid för nästa injektion?
 - förnyelse av apodos?
 - tid för återbesök?

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Psykiatri Psykos

Innehållsansvar: Frida Palm, (frier15), Kurator

Godkänd av: Pia Rydell, (piary1), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9806-1988473940-186

Version: 10.0

Giltig från: 2026-04-02

Giltig till: 2028-01-29