

Gäller för: Verksamhet Psykiatri Affektiva, Verksamhet Neuropsykiatri

Giltig från: 2025-02-04

Innehållsansvar: Anders Bergstedt, (andbe10), Sektionschef

Giltig till: 2027-01-30

Granskad av: Thérèse Ymerson, (thrym1), Sektionschef

Godkänd av: Anna Sveide Antonelli, (annsv59), Verksamhetschef

Bakgrund

Enligt SOSFS 2005:29, 5 kap. 4§ och LPT 4§ skall vårdintyg utfärdas av legitimerad läkare. För att utfärda vårdintyg måste följande förutsättningar föreligga: 1) den undersökte lider av en allvarlig psykisk störning 2) den undersökte är i oundgängligt behov av kvalificerad psykiatrisk dygnetruntvård och går inte att behandla i öppenvård (t.ex. i hemmet, i särskilda boendeformer, på behandlingshem eller på en sjukvårdsinrättning för somatisk vård) 3) den undersökte motsätter sig erbjuden vård. Vårdintygsbedömningens syfte är alltid ett ställningstagande till om patienten skall vårdas enligt Lagen om Psykiatrisk Tvångsvård LPT.

Syfte

Att tydliggöra och skapa ett enhetligt och patientsäkert arbetssätt vid vårdintygsbedömningar inom öppenvården Psykiatri Affektiva och verksamhet Neuropsykiatri.

Arbetsbeskrivning

Vårdenhetsöverläkare och Sektionschef ansvarar för att bemanningen blir sådan att det alltid finns på mottagningen minst en läkare som kan vara behjälplig vid behov av vårdintygsbedömningar för mottagningens aktuella patienter.

Läkare som har legitimation får skriva vårdintyg.

Om behov föreligger för vårdintygsbedömning när patient är på besök hos behandlare kontaktar behandlare patientens läkare i första hand. Om denne inte är tjänst kontaktas annan läkare i aktuellt team. Om teamets läkare inte är i tjänst kontaktas läkare från annat team på mottagningen.

Aktuell behandlare för patienten ansvarar för att ge läkaren utförlig information om patientens bakgrund, psykiatrisk anamnes, nuvarande problematik samt aktuell status som har lett till behovet av läkarbedömning samt vårdintygsbedömning. Behandlaren deltar i läkarsamtalet.

Om man får information om ärendet strax innan mottagningen stänger så ska Beredskapsjouren kontaktas (från 16.30, tel. 073- 532 30 00).

Bakjouren kan också kontaktas vid behov av rådgivning i vissa situationer.

Om vårdintyg skrivs ska även bedömning göras kring säker transport till Psykiatrisk akutmottagning på Östra sjukhuset.

Alternativen är

Taxi: Personal följer med patienten i taxi. Man bör alltid vara två behandlare, i första hand från samma team. Enhetschef utser vilka behandlare som ska åka. Denna arbetsuppgift prioriteras före andra uppgifter, vilket kan innebära att andra planerade besök får ställas in. Om åtgärden innebär att man får arbeta efter ordinarie arbetstid är uppgiften att betrakta som beordrad och kommer att ersättas med övertidsersättning enligt avtal.

Förutsättningen för taxiresa är att patienten följer med frivilligt och att läkare bedömer att denna typ av transport är möjlig utifrån patientens tillstånd.

Vid beställning av taxi, ring 020-91 90 90, knappval 2 och boka som tjänsteresa. Ange kostnadsställe. Vårdintyget måste medföras till akuten i original.

Polis: Om patienten är aggressiv och utagerande eller vägrar följa med görs en beställning av polishandräckning. Läkare behöver då fylla i en särskild blankett för polishandräckning – biträde av polis.

Blanketten skickas enligt instruktionen i [rutinen för handräckning](#) på nedre del av sida 2 och övre del av sida 3. Blankett återfinns i länken. Om läget är akut, till exempel om patienten avviker efter att ha uttalat avsikt att suicidera, ring 112 och larma polis.

Sjuktransport: ambulans, tel. 031-703 13 08 kan användas i sällsynta fall, då patienten inte kan åka i vanligt fordon men läget inte är akut.

Hembesök

Läkare vid öppenvårdsmottagning inom Psykiatri affektiva ska vara behjälpliga vid behov av akut hembesök för vårdintygsbedömning enligt samma modell som ovan.

Om polis behöver delta vid hembesöket, begär läkare först en polishandräckning (faxnummer: 0105 – 65 28 74) biträde av polis och kontaktar därefter polisens handräckningsgrupp (telefon: 010– 565 00 43) för att få information om när polisen har möjlighet att biträda. Vårdintyget ska vara i original och om polisen ej kan ta med det till psykiatrisk akutmottagning Östra sjukhuset, kan det budas genom Regionservice. Ring i så fall Regionservice 031 -343 26 82 eller 031 343 26 80. Uppge enhetens ansvarsnummer och var ifrån vårdintyget ska hämtas och var det ska levereras till.

Om polisen kan vara på plats i tillräckligt god tid för att bedömningen kan genomföras under arbetstiden så utförs bedömningen av läkare från mottagning. Om polisen inte kan vara med före ovanstående tider kontaktas beredskapsjouren (telefonnummer se ovan), som gör bedömningen tillsammans med polisen från klockan 17.00.

Om man får information om ärendet strax innan mottagningen stänger så ska Beredskapsjouren kontaktas (från 16.30, tel. 073- 532 30 00).

Bakjouren kan vid behov kontaktas för rådgivning.

Läkaren ska inte åka ensam på vårdintygsbedömning, utan man åker alltid minst två personer. I första hand är det den behandlare som initierat frågan om vårdintygsbedömning som följer med på hembesöket. För transport till sjukhuset efter hembesök gäller samma principer som vid fattade beslut om vårdintyg. Om personal i

samband med dessa bedömningar blir tvungen att arbeta längre än ordinarie arbetstid utgår övertidsersättning enligt avtal.

Övrigt

Enhetschef ansvarar för att aktuella faxnummer till polis och psykiatrisk mottagning finns förprogrammerade i mottagningens faxapparat.

Ansvar

Medicinskt Ledningsansvarig (MLA) ansvarar för att rutinen är känd i verksamheten. Sektionschefer för specialistläkare, ST-läkare och underläkare samt Vårdenhetsöverläkare och Vårdenhetschef (VEC) på varje öppenvårdsmottagning ansvarar för att rutinen följs inom respektive yrkesgrupp/arbetsgrupp.

Varje medarbetare inom HDV på Psykiatri Affektiva och Verksamhet Neuropsykiatri ansvarar för att följa rutinen.

Uppföljning, utvärdering och revision

MLA ansvarar för uppföljning/revision av innehållet i rutinen.

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient.

Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.

Granskare/arbetsgrupp

Samtliga Vårdenhetsöverläkare Öppenvård Psykiatri Affektiva

Sektionschef för specialistläkare Bipolärmottagning

Sektionschef för specialister NP-organisation

Sektionschef för specialister Basmmottagningar, PMU, AoB

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Psykiatri Affektiva, Verksamhet Neuropsykiatri

Innehållsansvar: Anders Bergstedt, (andbe10), Sektionschef

Granskad av: Thérèse Ymerson, (thrym1), Sektionschef

Godkänd av: Anna Sveide Antonelli, (annsv59),
Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9806-1988473940-275

Version: 6.0

Giltig från: 2025-02-04

Giltig till: 2027-01-30