

Gäller för: Verksamhet Psykiatri Psykos, Verksamhet Psykiatri Affektiva,
Verksamhet Neuropsykiatri, Verksamhet Beroende
Innehållsansvar: Linda Schulz, (linsc), Projektledare
Granskad av: Linda Schulz, (linsc), Projektledare
Godkänd av: Karina Stein, (karst15), Verksamhetschef

Giltig från: 2024-12-12

Giltig till: 2026-12-12

Direktinläggning från öppenvård till slutenvård i SU Psykiatrin

Förändringar sedan föregående version

Gäller ej Rättspsykiatrin. Ersätter verksamhetsspecifika rutiner för direktinläggning för Verksamhet Beroende, version 2015-11-09, Psykiatri Affektiva, version 2020-03-02, Psykiatri Psykos, version 2023-03-17.

Revideringen gäller förtydligande av ett gemensamt tillvägagångssätt för direktinläggning och är ett nytt dokument. Tillägg av verksamhet Neuropsykiatri 2024-11-04.

Sammanfattning

Rutinen beskriver tillvägagångssätt för direktinläggning av patient med pågående öppenvårdsbehandling.

Bakgrund och syfte

Behov av en gemensam rutin då verksamheterna kommer ha gemensam vårdplatskoordinator. Rutinen syftar till att underlätta inläggning för öppenvårdspatienter i behov av slutenvård.

Förutsättningar

Att det finns en ledig vårdplats inom den verksamhet som patienten tillhör.

Avgränsningar

Patient som har en pågående öppenvårdsbehandling och som bedöms vara i behov av omedelbar inläggning, kan läggas in direkt i slutenvården inom vårdkedjan och behöver inte bedömas på psykiatrins akutmottagning.

Direktinläggning i slutenvård är aktuell helgfria vardagar, dagtid och under förutsättning att det finns plats på slutenvårdsavdelning i den verksamhet som patienten tillhör.

Utförande

1. Läkare på öppenvårdsenheten tar kontakt med vårdplatskoordinator, på tfn **031-343 69 80**, helgfria vardagar mellan kl. 8:00-16:00. Vårdplatskoordinator tar i sin tur kontakt med mottagande avdelningsläkare. Platsen reserveras sedan i tre timmar.
2. **Läkare** på öppenvårdsenheten gör bedömning av patienten **samma dag**.
3. Läkarbedömning dokumenteras i patientjournalen på öppenvårdstillfället innan inläggning och skall innehålla både psykiatriskt och somatiskt status, vårdform (HSL alternativt LPT), risk för abstinens, risk för hot och våld, suicidriskbedömning och tillsynsgrad. I bedömningen skall indikationer för, samt ett tydligt beskrivet syfte med, inläggningen vara inkluderat.
4. Läkare på öppenvårdsenheten kontaktar läkare på avdelningen för muntlig rapport.
5. Sjuksköterska på öppenvårdsenheten kontaktar sjuksköterska på avdelningen för muntlig rapport.
6. Mottagande avdelning ansvarar för att öppna ett vårdtillfälle i journalen. **Sjuksköterska** på avdelningen dokumenterar i aktivitet *Ankomstsamtal*, sökord *Hänvisning var god se, val Besök för inskrivning*: datum (i datumfältet) och vårdtillfället där läkarbedömning inför inläggning är dokumenterad. **Läkare** på avdelningen dokumenterar i aktivitet *Inskrivning*, sökord *Hänvisning var god se, val Besök för inskrivning*: datum (i datumfältet) och vårdtillfället där läkarbedömning inför inläggning är dokumenterad.
7. Läkare på öppenvårdsenheten ansvarar för att aktuell läkemedelsordination finns och är dokumenterad i läkemedelsmodulen på slutenvårdstillfället. Ordinationen förs in i läkemedelsmodulen för första dygnet, eventuellt längre inför helgdagar.
8. Läkare på öppenvårdsenheten avgör på vilket sätt patienten skall transporteras till avdelningen. Om vårdintyg utfärdats tar läkare ställning till om polishandräckning är aktuell.
9. Administratörer på respektive mottagning/avdelning ansvarar för att registreringen görs från skickande/mottagande enhet. Registrering görs enligt ELVIS-rutin [Oplanerad inskrivning till slutenvård \(vgregion.se\)](#) och Lathund [ELVIS Inskrivning \(vgregion.se\)](#)

Uppföljning

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

Relaterad information

[Oplanerad inskrivning till slutenvård \(vgregion.se\)](#)

[Inskrivning \(vgregion.se\)](http://vgregion.se)

[Rutin Dokumentation av inskrivning - Melior](#)

Arbetsgrupp

Linda Schulz, Projektledare, Verksamhet Beroende

Evalena von Hausswolff, Verksamhetsutvecklare, Psykiatri Affektiva

Pia Ram, Verksamhetssamordnare, Psykiatri Psykos

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Psykiatri Psykos, Verksamhet Psykiatri Affektiva, Verksamhet Neuropsykiatri, Verksamhet Beroende

Innehållsansvar: Linda Schulz, (linsc), Projektledare

Granskad av: Linda Schulz, (linsc), Projektledare

Godkänd av: Karina Stein, (karst15), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9806-1988473940-438

Version: 5.0

Giltig från: 2024-12-12

Giltig till: 2026-12-12