

Gäller för: Verksamhet Psykiatri Affektiva, Verksamhet Neuropsykiatri

Giltig från: 2026-05-15

Innehållsansvar: Joel Tadell, (joeta1), Enhetschef

Giltig till: 2028-05-13

Granskad av: Linda Eriksson, (liner17), Vårdenhetschef

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

# Rutin för samverkan mellan öppenvård, heldygnsvård och mobilt team för äldrepsykiatriska patienter

## Bakgrund

Syftet med rutinen är att så långt som möjligt:

- Klargöra skillnader mellan insatser från öppenvård och heldygnsvård.
- Renodla det mobila teamets uppdrag i form av att förhindra återinläggningar och korta ner vårdtider i heldygnsvården.
- Undvika dubbelarbete i vårdkedjan.
- Skapa patientsäkra flöden mellan inneliggande vård och öppenvård.
- Minska ledtider då inga remisser skickas mellan heldygnsvård och öppenvård – patienterna bokas direkt in i öppenvården på så kallade "HDV-tider", eller "Tid i handen-tider".

## Arbetsbeskrivning

### Mobilt team (MTÄ)

- Mobilt team (MTÄ) tar emot akuttider - patienter bokade från psykiatrisk akutmottagning där inläggning inte har varit aktuellt men behov finns av snar uppföljning av suicidrisk (onsdag klockan 10:30).
- MTÄ tar emot konsulttider bokade från psykiaterkonsult (tisdag och torsdag 09:30).
- För inneliggande patienter där det föreligger oklara behov av fortsatt uppföljning i psykiatrisk öppenvård efter utskrivning från

haldygnsvård sker uppföljning i mobilt team utan inblandning av öppenvården. Om det under kontakten framkommer ett sådant behov kan patienten bokas på HDV-tid i öppenvården vid kommande vårdkedjemöte. Tiden bokas av MTÄ preliminärt inför mötet efter dokumenterat samråd med läkare på resurs ÄPSYKNY i tidbok ÄPSYK i Elvis, men kan betraktas som definitiv först efter vårdkedjemötet och först då kommuniceras till patienten. Flera patienter kan bokas på samma tid. Om behov av fortsatt vård i specialistpsykiatri ej föreligger avslutas patienten och följs upp i primärvård eller av hemsjukvård.

### **Äldrepsykiatriskt team (ÄPT)**

Äldrepsykiatriskt team i öppenvård tar emot patienter på HDV-tid på torsdagar klockan 13:00.

Vid utskrivning från heldygnsvård gäller följande:

#### **Patienter med pågående kontakt med öppenvården:**

- HDV-tid bokas direkt till äldrepsykiatriskt team (ÄPT) i öppenvård. Uppföljning ska ske inom 7 dagar efter utskrivning. Tiden kan bokas om vid vårdkedjemöte eller av öppenvården efter kontakt med patient efter utskrivning. Haldygnsvården informerar patienten om ändringar i planeringen så länge patienten är inläggande.
- MTÄ ska i regel inte kopplas in i dessa fall.
- Bokning görs av heldygnsvården på resurs ÄPSYKPÅGÅ i tidbok ÄPSYK i Elvis. Flera patienter kan bokas på samma tid. Patienterna diskuteras vid behov på vårdkedjemöte.

#### **Patienter utan pågående kontakt med öppenvården:**

- Vid uppenbara behov av specialistpsykiatrisk uppföljning i minst 6 månader bokas HDV-tid direkt i öppenvården. Detta kan vara utifrån tex diagnos eller psykiatriskt tillstånd av lång varaktighet och hög svårighetsgrad som ligger inom specialistpsykiatrins ansvarsområde. Bokning görs av heldygnsvården efter dokumenterat samråd med läkare inför vårdkedjemöte på resurs ÄPSYKNY i tidbok ÄPSYK i Elvis. Flera patienter kan bokas på samma tid. Uppföljning i öppenvård sker inom 7 dagar.

- Utgångsläget är att MTÄ inte involveras. Endast i yttersta undantagsfall kan insatser från MTÄ bli aktuella i dessa fall, som exempelvis vid stora behov av snart hembesök i kombination med förhöjd suicidrisk. Sådana undantag ska alltid lyftas vid vårdkedjemöte.

Bokade tider går igenom vid torsdagens vårdkedjemöte kl. 08:15 - 09:00. Patienter som fortfarande är inneliggande informeras om planering för uppföljning efter utskrivning under utskrivningssamtal.

I de fall ändringar i planeringen görs vid vårdkedjemöte efter det att patienten redan har lämnat avdelningen ansvarar mottagande part (öppenvård eller mobilt team) för att informera patienten om ändringen, och senast inblandade part (avdelning eller mobilt team) om ändringen resulterat i att planerad uppföljning avskrivs och patienten ska hänvisas till primärvård.

### **Samordnande läkarmöten - vårdkedjemöte**

Veckovisa läkarmöten i vårdkedjan sker torsdagar 08:15 – 09. All samverkan ska dokumenteras under rubrik "Behandlingskonferens". Den enhet där patienten är aktuell för tillfället ansvarar för dokumentationen. I oklara fall ansvarar den person som aktualiserat ärendet.

### **Agenda för mötena:**

- Patienter aktuella för HDV-tid i öppenvård eller kontakt med mobilt team (heldygnsvården eller MTÄ bokar).
- Patienter med pågående kontakt i öppenvård som vårdas inneliggande.
- Patienter aktuella för direktinläggning.
- Allmänna kliniska frågeställningar kring patienter som vårdas i vårdkedjan.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Verksamhet Psykiatri Affektiva, Verksamhet Neuropsykiatri

**Innehållsansvar:** Joel Tadell, (joeta1), Enhetschef

**Granskad av:** Linda Eriksson, (liner17), Vårdenhetschef

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

**Dokument-ID:** SU9806-1988473940-454

**Version:** 2.0

**Giltig från:** 2026-05-15

**Giltig till:** 2028-05-13