OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Gäller för: Verksamhet Neurologi och psykiatri barn
Innehållsansvar: Aikaterini Trantou, (aiktr1), Sektionschef
Granskad av: Aikaterini Trantou, (aiktr1), Sektionschef
Godkänd av: Marie Carlsson, (marca33), Verksamhetschef
Giltig från: 2026-11-23
Giltig till: 2028-11-23

Rutin för planeringsunderlag för läkare och sjuksköterskor vid BUP öppenvård

Syfte

Syftet med rutinen är att säkerställa ett strukturerat, medicinskt prioriterat och effektivt arbetssätt för hantering av planeringsunderlag och väntelistor.

Bakgrund

I en verksamhet med stor patientvolym är det extra viktigt att arbetet med planeringsunderlag är effektivt och likvärdigt på alla enheter. Långa och otillräckligt prioriterade planeringsunderlag medför patientsäkerhetsrisker.

Förutsättningar för arbetet med planeringsunderlag

1. På alla enheter ska följande planeringsunderlag användas: läkare, sjuksköterska, start av behandling och start av utredning.
2. Patienter ska bokas enligt gällande uppföljningsrutiner och medicinska prioriteringar.

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

3. **Blockschema**: Alla läkare och sjuksköterskor behöver följa blockschema och se till att planerade ledigheter är klara senast veckan innan planeringsunderlagen gås igenom varje månad. Vid behov av planerad ledighet efter planeringsunderlagens genomgång ansvarar den enskilda medarbetaren för ombokning och prioritering av patienterna.
4. **Reservtider:** Det behöver finnas möjlighet att boka akuta/mindre planerade besök i tidböckerna (reservtider). Det kan behövas 1–3 reservtider/vecka för någon som arbetar heltid. Behovet beslutas lokalt. Dessa tider är avsatta för akuta/mindre akuta planerade besök och kan bokas enbart av personen själv eller av den ansvariga för planeringslistan.
5. Planeringsunderlag i Elvis dokumenteras enligt verksamhetens och enhetens struktur för det specifika planeringsunderlaget, när det gäller resurs, datum för planeringsunderlaget, åtgärd med mera
6. **Kontinuitet:** Planeringsunderlag till läkare bör säkerställa kontinuitet för patienterna, dvs. patienten bör träffa samma läkare så långt det är möjligt, om teamet inte gör en annan bedömning. Bedömningar om undantag från kontinuitetsprincipen görs i närvaro av specialistläkare och, så långt det är möjligt, av den berörda läkaren.
7. **Prioritering:** Alla läkare och sjuksköterskor behöver fylla i enhetens besökslista för varje besök som är inbokat i deras kalender, både fysiska besök och distansbesök samt både utförda och uteblivna/avbokade besök.
   Listan ska fyllas i enligt enhetens lokala rutin, antingen digitalt eller, i vissa fall på papper. Alla kolumner i listan ska fyllas i. Listan ska inkludera patientens personuppgifter, tid till nästa läkarbesök, tid till nästa sjuksköterskebesök, prioriteringskommentar enligt tabell 1 nedan samt eventuella övriga kommentarer.

8. **Prioriteringskommentar:** Det behöver finnas prioriteringskommentarer för planeringsunderlag som enkelt kan ses i listorna. Kommentarer skrivs i fältet 'Kommentar för tidbok' i Elvis. Förslag på dessa kommentarer finns i tabellen nedan. Kategorierna 'uppf ', 'års' och 'intyg' behöver sällan prioriteras. Om dessa behöver prioriteras ska 'prio' stå bredvid kommentaren, exempelvis 'intyg prio' eller 'dep ej prio'.

Tabell 1

Kommentar	Beskrivning
Prio	Patienterna behöver prioriteras vid bokning.
Ej prio	Patienterna behöver inte prioriteras vid bokning enligt den vanliga prioriteringsstrukturen.
Dep.	Uppföljningar och bedömningar av patienter med depression eller ångest eller patienter med antidepressiva/ångestlindrande läkemedel. Det inkluderar även OCD, PTSD med mera Dessa patienter brukar behöva prioriteras.
Ät	Uppföljningar och bedömningar av patienter med ätstörning. Dessa patienter brukar behöva prioriteras.
Psykos	Uppföljningar och bedömningar av patienter med psykotiska symtom och/eller antipsykotiska läkemedel. Dessa patienter brukar behöva prioriteras.
CS-ins.	Patient som ska sättas in på ADHD-läkemedel.
Uppf.	Uppföljningar av patienter med ADHD, till exempel titrering, 3-månadersuppföljningar, eventuella biverkningar med mera
Års	Årskontroller, exempelvis för ADHD-läkemedel, melatonin med mera
Intyg	När det finns behov av intyg.
Sömn	Uppföljningar av patienter med sömnsvårigheter

Arbetsprocess och roller/ansvar

Roller/ansvar för planeringsunderlag

1. På varje enhet utses en ansvarig för planeringsunderlagen, förslagsvis en sektionsledare/sjuksköterska, samt en ansvarig administratör för samma uppdrag.

2. De ansvariga för planeringsunderlagen bevakar, prioriterar och samordnar väntelistorna tillsammans med den utsedda administratören.
3. De ansvariga för planeringsunderlagen säkerställer att medicinsk prioritering följs. Prioritering kan i vissa fall innebära att befintliga planeringsunderlag behöver omprioriteras, skjutas fram eller tidigareläggas för att undvika bristande eller överflödig vård. Framförhållning och överblick är viktigt.
4. Vid en ansträngd situation som inte går att lösa informeras **VÖL, MLA och sektionschef.**
5. **Administratören** deltar i vårdplanering för att möjliggöra direktbokning, samordnar bokningar enligt fastställd prioritering och säkerställer att tidböckerna är uppdaterade.
6. **Omprioritering - allas ansvar:** Var och en som träffar en patient eller agerar i ett patientärende behöver aktivt kontrollera övriga planeringsunderlag i Elvis för den specifika patienten och redigera dessa vid behov i enlighet med aktuella medicinska riktlinjer för respektive patientgrupp/tillstånd. Detta kan till exempel, innebära att en planering behöver skjutas upp eller tidigareläggas. Berörd medarbetare behöver informeras om dessa ändringar via bevakning för kännedom. Administratör informeras för att göra relevanta ändringar i Elvis.

Arbetsprocess

1. Den utsedda administratören tar fram en uppdaterad lista över antalet gröna tider per läkare och sjuksköterska för respektive planeringsperiod. Administratören ser till att alla gröna tider och reservtider är spärrade i Elvis före datumet

för genomgången och rapporterar antalet gröna tider per läkare och sköterska till den som går igenom listorna.

2. De ansvariga för väntelistorna gör en strukturerad genomgång av samtliga väntelistor en gång per månad och säkerställer att medicinsk prioritering följs. Tiden för genomgången behöver vara bestämd inom enheten, så att alla medarbetare ser till att ha lämnat sina ledighetsönskemål innan dess.
3. Samtliga tillgängliga tider ska bokas, utom reservtiderna.
4. Kontakt tas med specialistläkare vid behov av ytterligare prioritering, exempelvis när de befintliga gröna tiderna inte räcker.
5. Målsättningen är att kallelser till samtliga planerade besök skickas senast tre veckor före besöksdatum.

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Neurologi och psykiatri barn

Innehållsansvar: Aikaterini Trantou, (aiktr1), Sektionschef

Granskad av: Aikaterini Trantou, (aiktr1), Sektionschef

Godkänd av: Marie Carlsson, (marca33), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9806-1988473940-537

Version: 1.0

Giltig från: 2026-11-23

Giltig till: 2028-11-23