

## Instruktionsmall för samordnad plan ÖPT/ÖRV

Nedan ser ni vilken information som ska finnas med i den samordnade planen som ska till förvaltningsrätten och vilken aktör som förväntas dokumentera vad i planen i Lifecare.

När ni dokumenterar i planen Lifecare får ni välja mall beroende på vilken paragraf det gäller. Aktuell paragraf framgår i kallelsen ni skickat/erhållit.

### Kallelse

Samordnad vårdplanering enligt \*

§7a  §9  §12a  §16b

Mötesdatum \*



... ..  
OBS! bilden är klippt. Ovan visar slutenvårdens val av § vid ny kallelse.

### Samordnad plan enligt §7a LPT

Redigera dokumentation för

Ingen dokumentation ifyllt ännu

AVBRYT

SPARA

LÄGG TILL NY DOKUMENTATION

OBS! Bilden klippt. Ovan visar hur det i rubriken framgår § vid dokumentation av ny plan hos psykiatrisk öppenvård, primärvård och kommun. Användaren väljer sedan passande §-mall när de klickat på knappen för Lägg till ny dokumentation.

### Samordnad vårdplanering med Kommun och/eller hälso- och sjukvård

Nedanstående tre rader hämtas med automatik i Lifecare till huvudet i den samordnade planen och blir synligt på skärm och utskrift.

§4 (namn)

§12 (personnr)

VÅRDANDE AVDELNING/KLINIK:

Nedanstående information ska dokumenteras i planen, inom parentes anger av vem/vilka aktörer:

**PATIENTEN MEDVERKAT:**

Här ska uppgift om patientens medverkan anges. Om patienten inte har medverkat i den samordnade vårdplaneringen ska skälet härför anges. (psykiatrisk öppen- och slutenvård)

**ANSVARIG CHEFSÖVERLÄKARE ELLER SPECIALIST I PSYKIATRI MED CHEFSÖVERLÄKARUPPDRAG** (psykiatrisk öppen- och slutenvård)

**DATUM FÖR UTSKRIVNINGSKLAR TILL ÖPT/ÖRV:** (psykiatrisk öppen- och slutenvård)

**STÖDPERSON ENLIGT LRV/LPT:** (psykiatrisk slutenvård)

**KONTAKTER:** ..... kommun (kommunen HSL/SoL)

**FÖRVALTARE/GOD MAN:** (psykiatrisk öppen- och slutenvård, alternativt kommunen SoL)

**BOSTAD:**

Finns/har anskaffats (psykiatrisk slutenvård)

**SYSSELSÄTTNING:**

Förvärvsarbete/daglig sysselsättning/dagverksamhet (kommunen SoL)

**FRITID:**

Sköter själv/finns beledsagare (kommunen SoL)

**DET BEDÖMDA BEHOVET AV INSATSER FRÅN LANDSTINGETS HÄLSO- OCH SJUKVÅRD** (psykiatri öppen- och slutenvård)

**DET BEDÖMDA BEHOVET AV INSATSER FRÅN PRIMÄRVÅRD** (primärvård)

**DET BEDÖMDA BEHOVET AV INSATSER FRÅN KOMMUNENS HSL**  
**DET BEDÖMDA BEHOVET AV INSATSER FRÅN KOMMUNENS SOCIALTJÄNST** (kommunen HSL/SoL)

**Punktlista som dokumentationsstöd:**

\*Behov av behandlingsinsatser i öppen och sluten vård, omvårdnadsinsatser, sociala behov som boende och sysselsättning, behov av psykoedukativa insatser samt behov av övriga insatser.

\*Behov av samordnade insatser i de fall patienten förutom en psykisk sjukdom har en somatisk sjukdom och/eller något missbruk/ beroende.

\*Patientens och eventuellt de närståendes uppfattning om behovet av insatser.

\*Underlag för behovsbedömningen, t.ex. användning av systematiska bedömningsinstrument, utredningar, tester och samtal.

\*Vem eller vilka som genomfört behovsbedömningen i de olika delarna.

\*Behov av ytterligare utredningsinsatser för att kunna fastställa patientens behov.

För patienter som genomgår rättspsykiatrisk vård med särskild utskrivningsprövning ska chefsöverläkaren lämna en särskild redogörelse för risken för att patienten till följd av sin psykiska störning åter-faller i brottslighet som är av allvarligt slag. Chefsöverläkaren ska också redogöra för de insatser som har planerats för att motverka att patienten återfaller i sådan brottslighet. Till anmälan om fortsatt öppen rättspsykiatrisk vård ska det fogas en uppföljning av den sam-ordnade vårdplanen (16 b § LRV).

BESLUT OM INSATSER FRÅN LANDSTINGETS HÄLSO- OCH SJUKVÅRD (psykiatrisk öppen- och slutenvård)

BESLUT OM INSATSER FRÅN PRIMÄRVÅRD (primärvård)

BESLUT OM INSATSER FRÅN KOMMUNENS HSL (kommun HSL)

BESLUT OM INSATSER FRÅN KOMMUNENS SOCIALTJÄNST (kommun SoL)

Punktlista som dokumentationsstöd:

- \*Vem som fattar besluten (eventuellt med delegation) i landstingets hälso- och sjukvård och kommunens socialtjänst samt vilka som ska justera den samordnade vårdplanen.
- \*Fattade beslut enligt socialtjänstlagen och LSS.
- \*Eventuella överklaganden av socialtjänstens beslut.
- \*Datum när insatsen tidigast eller senast kan verkställas.
- \*Hälso- och sjukvårdens planerade och genomförda insatser.
- \*Insatser som är relevanta för den samordnade vårdplanen och som kommunen erbjuder utan biståndsbeslut.
- \*Insatser av ett personligt ombud.

VILKEN ENHET VID LANDSTINGET SOM ANSVARAR FÖR RESPEKTIVE INSATS (psykiatrisk öppen- och slutenvård)

VILKEN ENHET VID KOMMUNEN SOM ANSVARAR FÖR RESPEKTIVE INSATS (kommunen HSL/SoL)

Punktlista som dokumentationsstöd:

- \*Socialtjänstens respektive hälso- och sjukvårdens kontaktpersoner för planering kring patienten.
- \*Uppgifter om vem som har kostnadsansvaret för respektive insats.
- \*Ansvarsfördelning för sociala insatser.
- \*Ansvarsfördelning för hälso- och sjukvårdsinsatser.
- \*Ansvaret för att rapportera om patienten bryter mot de villkor som föreskrivits för vården.

EVENTUELLA ÅTGÄRDER SOM VIDTAS AV ANDRA ÄN LANDSTINGET OCH KOMMUNEN (psykiatrisk öppen- och slutenvård)

Punktlista som dokumentationsstöd:

- \*Försäkringskassan
- \*Arbetsförmedlingen
- \*Frivården
- \*Ideella organisationer
- \*Förvaltare eller god man

MEDICINSKA/PSYKIATRISKA MÅL OCH DELMÅL: (psykiatrisk öppen- och slutenvård)

Behandling av psykiatriska symtom och uppnående av gott psykiskt mående. Reduktion av risken för återfall i grundsjukdomen och begränsning av risk för utagerande, störande och riskfyllt beteende

DETTA UPPNÅS GENOM ÅTGÄRD: (psykiatrisk öppen- och slutenvård)

PLANERAD UPPFÖLJNING AV VÅRDPLANEN: (psykiatrisk öppen- och slutenvård)

PERMISSION: (psykiatrisk slutenvård)

Givna permissioner som indikerar att öppen tvångsvård med tillräckligt stor sannolikhet kan ges.

OMVÅRDNADSPROBLEM OCH MÅL: (psykiatrisk öppen- och slutenvård, kommun (ej pv))

ADL, dygnsrytm, utagerande beteende

PSYKOLOGISKA PROBLEM: (psykiatrisk öppen- och slutenvård)

Insikt, acceptans till behandlingen

SOCIALA PROBLEM OCH MÅL: (kommun SoL)

Bostad, sysselsättning, fritid, anhöriga

FARLIGHET: (psykiatrisk öppen- och slutenvård)

Finns farlighet för egen person? För anhörig? För allmänhet?

ÅTGÄRDSBEHOV: (psykiatrisk öppen- och slutenvård)

VILLKOR FÖR ÖPT ENLIGT LPT 26 § LPT: (psykiatrisk slutenvård)

- 1) Ta ordinerad medicin på det sätt och den plats som anvisas av chefsöverläkaren eller specialist i psykiatri med chefsöverläkaruppdrag
- 2) Bo på anvisat boende, följa de regler som finns där, ta emot hjälp av boendepersonalen.
- 3) Ta emot öppenvårdsbesök och ta emot hjälp av dem.
- 4) Ej inta droger eller alkohol.
- 5) Delta i anvisad sysselsättning.

VILLKOR FÖR ÅTERINTAG ENLIGT LPT 26 a §: (psykiatrisk öppen- och slutenvård)

Villkorsbrott indikerar försämring, som måste bedömas noggrant och det kan utgöra behov och grund för återintag till inneliggande vård. Även psykisk försämring i sig måste bedömas på detta sätt.

OBS! Beslut om återintag enligt 26 a § skall skrivas in i journalen

Anser chefsöverläkaren eller specialist i psykiatri med chefsöverläkaruppdrag att den slutna psykiatriska tvångsvården bör fortsätta, ska han eller hon senast fyra dagar från dagen för beslutet ansöka hos förvaltningsrätten om medgivande till fortsatt sådan vård.

Patienten är informerad om villkoren.

#### VILLKOR FÖR ÖRV ENLIGT (psykiatrisk slutenvård)

# LRV 3 a § (utan särskild utskrivningsprövning)

# LRV 3 b § (med särskild utskrivningsprövning):

- 1) Ta ordinerad medicin på det sätt och den plats som anvisas av chefsöverläkaren.
- 2) Bo på anvisat boende, följa de regler som finns där, ta emot hjälp av boendepersonalen.
- 3) Ta emot öppenvårdsbesök och ta emot hjälp av dem.
- 4) Ej inta droger eller alkohol.
- 5) Delta i anvisad sysselsättning.

#### VILLKOR FÖR ÅTERINTAG ENLIGT (psykiatrisk öppen- och slutenvård)

# LRV § 3c utan särskild utskrivningsprövning,

# LRV § 3d med särskild utskrivningsprövning

Villkorsbrott indikerar försämring, som måste bedömas noggrant och det kan utgöra behov och grund för återintag till inneliggande vård. Även psykisk försämring i sig måste bedömas på detta sätt.

Återintagning för sådan bedömning enligt LRV med särskild utskrivningsprövning måste alltid anmälas till förvaltningsrätten, därefter inom fyra dagar begäran om återgång till slutenvård blir aktuell.

Anser chefsöverläkaren eller specialist i psykiatri med chefsöverläkaruppdrag att den slutna rättspsykiatriska vården bör fortsätta ska han eller hon senast inom fyra dagar från beslutet ansöka hos förvaltningsrätten om medgivande till sådan vård.

Patienten är informerad om villkoren.

#### GRUNDLÄGGANDE ANSVARSOMRÅDEN (psykiatrisk öppen- och slutenvård)

(Stryk det som ej är tillämpligt):

Chefsöverläkaren eller specialist i psykiatri med chefsöverläkaruppdrag ansvarar för att bevaka och motivera nuvarande vårdform, som innebär tvång i öppen vård i framtiden.

Chefsöverläkaren eller specialist i psykiatri med chefsöverläkaruppdrag ansvarar för planerad öppenvårdsverksamhet som ska besöka patienten regelbundet enligt plan samt vid behov påtalade av patienten själv, av anhöriga samt kommunen.

Öppenvårdsverksamheten ska tillsammans med chefsöverläkaren ansvara för att bedöma behovet av insatser ur en psykiatrisk synvinkel.

Öppenvårdsverksamheten ska samverka med kommunala insatser.

CHEFSÖVERLÄKARE ELLER SPECIALIST I PSYKIATRI MED  
CHEFSÖVERLÄKARUPPDRAG ANSVARAR: (psykiatrisk öppen- och  
slutenvård)

(Stryk det som ej är tillämpligt):

För ordination av läkemedel och förskrivning, bedömning av doser och ändring vid behov, vilket innefattar biverkansbedömning och bedömning av kliniskt eftersträvad effekt.

För bedömning och behandling av såväl psykiska som somatiska sjukdomar och symtom samt behandling och fortlöpande bedömning av effekt och ev biverkan.

För ordination av psykoterapi, bedömning av förhållningssätt och ändring vid behov, vilket innefattar biverkansbedömning och bedömning av kliniskt eftersträvad effekt.

För ordination av social och beteendearterad behandling, bedömning och ändring vid behov, vilket innefattar biverkansbedömning och bedömning av kliniskt eftersträvad effekt.

För bistånd med slutenvård när behov inträder akut.

För att värdera risksituationer som har och får medicinska konsekvenser och ingripa på medicinska grunder enligt LPT för omedelbart omhändertagande.

För att bedöma vårdbehovet som tvångsvården innebär, framförallt på lång sikt, här särskilt individens förmåga att sköta sin egen behandling och graden av insikt.

För att bistå med sjukintyg och underlag för övriga åtgärder från försäkringskassan.

För att bistå med intyg och beskrivningar, bedöma avbrutet körkortsinnehav, avbrutet vapeninnehav.

Övriga specificerade uppgifter:

ÅTAGANDEN FÖR KOMMUNAL VERKSAMHET, KOMMUNEN SKA:  
(kommun HSL/SoL)

(Stryk det som ej är tillämpligt):

Ta del av psykiatrins villkor för patientens vistelse utanför vårdinrättning.

Kommunicera med psykiatrin via öppenvårdsverksamhet behovet av insatser ur en psykiatrisk synvinkel, dels samverka med psykiatriska insatser.

Utse särskild kontaktperson om behov uppstår.

Ta del av ordination av läkemedel och förskrivning, bedömning av doser och ändring vid behov, vilket innefattar biverkansbedömning och bedömning av kliniskt eftersträvad effekt.

Kommunicera med vuxenpsykiatrin bedömning och behandling av såväl psykiska som somatiska sjukdomar och symtom samt behandling och fortlöpande bedömning av effekt och ev biverkan.

Bistå med delning av ordinerad medicin.

Kommunicera med vuxenpsykiatrin utvärdering av ev psykoterapi, bedömning av förhållningssätt och ändring vid behov, vilket innefattar biverkansbedömning och bedömning av kliniskt eftersträvad effekt.

Bistå med meningsfull sysselsättning (studier, arbete, annat) i anpassad form när så krävs samverka med och kommunicera med psykiatrin behov av social och beteendeinriktad behandling, bedömning och ändring vid behov, vilket innefattar eftersträvad effekt.

Bistå med plan och åtgärder för att tillgodo se patientens fritid.

Bistå med erforderlig missbruksvård.  
# Antabus enligt ordination.

Kommunicera med vuxenpsykiatrin när behov av slutenvård inträder - dvs kommunicera med psykiatrin risksituationer som har och får medicinska konsekvenser och ingripa på medicinska grunder enligt LPT för omedelbart omhändertagande.

Kommunicera med vuxenpsykiatrin vårdbehovet som tvångsvården innebär, framförallt på lång sikt, här särskilt individens förmåga att sköta sin egen behandling och graden av insikt.

Kommunicera med psykiatrin behov av sjukintyg och underlag för övriga åtgärder från försäkringskassan och kommunen, behov av juridisk förvaltare eller god man, samt sk "case manager".

Bistå med boende där särskilt boendestöd, personalbemanning och trygghetsnivåer föreskrivs noggrant, samt boendets personals insatser utifrån ovanstående perspektiv. Noteras att ansökan om insatser enligt LSS eller SoL ska göras frivilligt av patienten själv eller av dennes juridiska företrädare i form av god man eller förvaltare.

Bistå med övriga specificerade uppgifter särskilt ur ett socialtjänstperspektiv, där barn, närstående har ett omedelbart behov av hjälp.

SAMORDNAD VÅRDPLAN GÄLLER UNDER TIDEN: (psykiatrisk öppen- och slutenvård)

UNDERTECKNAT AV: (samtliga aktörer)

FÖRNAMN - EFTERNAMN  
Representant för ..... (samtliga aktörer)

24 MAJ 2018

Namn  
Chefsöverläkare  
Specialist i psykiatri med chefsöverläkaruppdrag