

Dokumentnamn: Rutinbeskrivning - Samordnad vårdplan enligt LPT/LRV samt ÖPT/ÖRV i Cosmic		Revision: 01
Dokumenttyp: 8.5.0.1.1-5 rutin	Dokumentnummer:	
Detta dokument gäller för: Häls- och sjukvården	Programområde/Funktionsområde: Hälsodata	
Dokumentansvarig: Hälsodata	Beslut av: Johanna Törning	
Beslut datum: 2024-12-31	Nästa revidering: 2026-10-10	

Cosmic Link

Rutinbeskrivning - Samordnad vårdplan enligt LPT/LRV samt ÖPT/ÖRV i Cosmic

Innehållsförteckning

Omfattning och syfte.....	5
Bakgrund.....	5
Beskrivning av arbetssätt.....	6
1 Inledning	6
1.1 Samverkan vid samordnad vårdplan enligt LPT/LRV.....	6
2 Samordningsärende.....	6
2.1 Enheternas ansvar.....	7
2.2 Andra kommunikationsvägar	7
2.3 Patientkort.....	7
2.4 Frastexter.....	7
2.5 Skyddade personuppgifter	7
3 Ärendeöversikt	8
4 Den enskildes ärende.....	8
4.1 Samtycken	8
4.1.1 Ändra information om samtycke.....	9
4.2 Aktörer.....	9
4.3 Meddelanden.....	10
4.3.1 Svara på meddelande.....	10

4.3.2	Återkalla meddelande.....	10
4.3.3	Avvisa meddelande.....	10
4.3.4	Ändra status på meddelande	10
4.3.5	Fasta meddelandetitlar	10
4.3.6	Generella meddelandetitlar.....	10
4.4	Fliken Planer	11
4.5	Fliken Journal.....	12
4.6	Fliken Läkemedelslista.....	12
4.7	Egenvårdsbedömning och planering.....	12
4.8	Uppdrag till hemsjukvården	12
4.9	Palliativ vård.....	12
5	Psykiatrisk slutenvård	13
5.1	Inskrivningsmeddelande	13
5.2	Meddelande om ny beräknad tidpunkt för utskrivning.....	13
5.3	Vid ändrad vårdform från LPT till HSL.....	14
5.4	Planerad utskrivning till ÖPT/ÖRV	14
5.5	Kallelse till samordnad vårdplanering enligt LPT/LRV.....	14
5.6	Samordnad vårdplan enligt LPT/LRV	14
5.7	Domslut förvaltningsrätten.....	15
5.7.1	Avslag – tvång i psykiatrisk öppenvård (ÖPT/ÖRV) föreligger inte.....	15
5.7.2	Bifall - tvång i psykiatrisk öppenvård (ÖPT/ÖRV) föreligger.....	15
5.8	Utskrivning från psykiatrisk slutenvård vid övergång till ÖPT/ÖRV	15
5.9	Fyradagarsregeln.....	15
5.9.1	Återintagning/handräckning.....	15
5.9.2	Återgång till öppenvård efter återintagning.....	15
5.10	Avdelningsbyten.....	16
5.11	Somatisk slutenvård enligt HSL parallellt med sluten tvångsvård	16
5.12	Slutenvård enligt HSL parallellt med öppen tvångsvård	17
5.13	Avsluta samordningsärende.....	17
5.13.1	Avliden.....	17
6	Öppen psykiatrisk vård	18
6.1	Inskrivningsmeddelande	18
6.2	Vid ändrad vårdform från LPT till HSL.....	18
6.3	Planerad utskrivning till ÖPT/ÖRV	18

6.4	Kallelse till samordnad vårdplanering enligt LPT/LRV.....	18
6.5	Samordnad vårdplan enligt LPT/LRV	18
6.6	Domslut förvaltningsrätten.....	19
6.6.1	Avslag – tvång i psykiatrisk öppenvården (ÖPT/ÖRV) föreligger inte.....	19
6.6.2	Bifall - tvång i psykiatrisk öppenvård (ÖPT/ÖRV) föreligger	19
6.7	Utskrivning från psykiatrisk slutenvård vid övergång till ÖPT/ÖRV	19
6.8	Kallelse till Uppföljning av samordnad vårdplan enligt LPT/LRV.....	19
6.9	Uppföljning samordnad vårdplan enligt LPT/LRV	20
6.10	Fyradagarsregeln.....	20
6.11	Vård enligt HSL parallellt med ÖPT/ÖRV	20
6.12	Behov av ÖPT/ÖRV föreligger inte.....	20
6.13	Avsluta samordningsärende.....	21
6.13.1	Avliden.....	21
7	Kommun	22
7.1	Inskrivningsmeddelande	22
7.2	Vid ändrad vårdform från LPT till HSL.....	22
7.3	Planerad utskrivning till ÖPT/ÖRV	22
7.4	Kallelse till samordnad vårdplanering enligt LPT/LRV.....	22
7.5	Samordnad vårdplan enligt LPT/LRV	22
7.6	Domslut förvaltningsrätten.....	23
7.6.1	Avslag – tvång i psykiatrisk öppenvården (ÖPT/ÖRV) föreligger inte.....	23
7.6.2	Bifall - tvång i psykiatrisk öppenvård (ÖPT/ÖRV) föreligger	23
7.7	Utskrivning från psykiatrisk slutenvård vid övergång till ÖPT/ÖRV	23
7.8	Fortsatt vård enligt ÖPT/ÖRV	23
7.9	Återintagning enligt Fyradagarsregeln.....	23
7.10	Kallelse till Uppföljning av samordnad vårdplan	23
7.11	Uppföljning samordnad vårdplan enligt LPT/LRV	24
7.12	Behov av ÖPT/ÖRV föreligger inte.....	24
7.13	Avsluta samordningsärende.....	24
7.13.1	Avliden.....	24
8	Regionfinansierad öppenvård.....	25
8.1	Inskrivningsmeddelande	25
8.2	Vid ändrad vårdform från LPT till HSL.....	25
8.3	Planerad utskrivning till ÖPT/ÖRV	25

8.4	Kallelse till samordnad vårdplanering enligt LPT/LRV.....	25
8.5	Samordnad vårdplan enligt LPT/LRV	25
8.6	Domslut förvaltningsrätten.....	26
8.6.1	Avslag – tvång i psykiatrisk öppenvården (ÖPT/ÖRV) föreligger inte.....	26
8.6.2	Bifall - tvång i psykiatrisk öppenvård (ÖPT/ÖRV) föreligger	26
8.7	Utskrivning från psykiatrisk slutenvård vid övergång till ÖPT/ÖRV	26
8.8	Fortsatt vård enligt ÖPT/ÖRV	26
8.9	Återintagning enligt Fyradagarsregeln.....	26
8.10	Kallelse - Uppföljning av samordnad vårdplan	26
8.11	Uppföljning samordnad vårdplan enligt LPT/LRV	27
8.12	Behov av ÖPT/ÖRV föreligger inte.....	27
8.13	Avsluta samordningsärende.....	27
8.13.1	Avliden.....	27
	Bilaga 1 Frastexter i Link.....	28
	Bilaga 2 Samtycken i Link	31
	Referenser.....	32
	Definitioner/förkortningar	32

Omfattning och syfte

Syftet är att beskriva Sussa-gemensamma rutiner och arbetssätt gällande samverkan vid Samordnad vårdplan enligt LPT/LRV samt ÖPT/ÖRV i Link. Dokumentet behöver kompletteras med regionala-/kommunala överenskommelser för samverkan.

Rutinen och arbetssättet riktar sig till de som arbetar inom psykiatrisk sluten- och öppenvård i regionerna och till de personer i kommunerna som ansvarar för dessa patienter.

Rutin och arbetssätt för Samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård finns upprättat i eget dokument: *Rutinbeskrivning - Samordning vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård i Cosmic*

Bakgrund

Styrande förutsättningar

Lag (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård (LPT)

Lag (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård (LRV)

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård (HSLF-FS 2022:62)

Beskrivning av arbetssätt

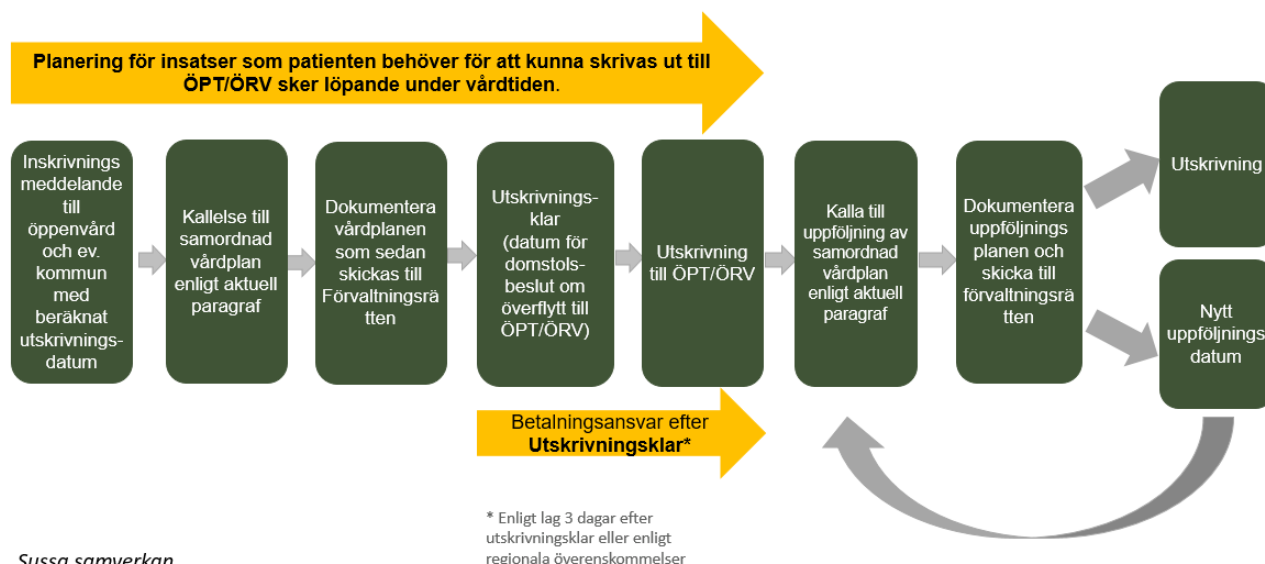
1 Inledning

1.1 Samverkan vid samordnad vårdplan enligt LPT/LRV

Vid ansökan om öppen psykiatrisk tvångsvård eller öppen rättspsykiatrisk vård ska det bifogas en samordnad vårdplan.

Den samordnade vårdplanen ska upprättas av chefsöverläkaren eller läkare med delegation, om patienten bedöms vara i behov av insatser. Samordnad vårdplan ska så långt möjligt utformas i samråd med patienten och, om det inte är olämpligt, med dennes närstående. Den ska utformas i samarbete mellan de enheter vid kommunen eller regionen som ansvarar för insatserna.

Samordnad vårdplan enligt LPT/LRV



Sussa samverkan

2 Samordningsärende

När en person har behov av samordning och/eller insatser/åtgärder från flera aktörer ska ett samordningsärende skapas. Det görs via Ärendeöversikten, Skapa nytt ärende. Ett samordningsärende skapas då mellan berörda aktörer inom regionen och/eller kommunen. Delaktiga aktörer samarbetar och utbyter information via funktionen Meddelanden samt upprättar olika planer utifrån patientens behov. Verksamhetschef avgör vilka behörigheter som skall tilldelas medarbetarna och till vilka enheter utifrån organisation.

- I patientlisten visas en ikon när det finns ett pågående samordningsärende, när det finns ett oläst meddelande visas en vit prick vid ikonen.



- En person kan endast ha ett pågående samordningsärende.

- Samtliga aktörer i ett ärende ser alla meddelanden som skickas. Det går inte rikta meddelanden till enskilda aktörer.
- Det är viktigt att noga överväga ansvarsfördelning innan någon aktör tas bort från samordningsärendet, även om deras insatser inte är aktuella i just det skedet.
- Varje aktör ansvarar för att rätt instanser är involverade inom sin egen verksamhet och att utredningar och insatser görs i rätt tid.
- Samordningsärenden avslutas när behov av samordning upphör.

2.1 Enheternas ansvar

Samtliga enheter ansvarar för att kontinuerligt bevaka och uppdatera Ärendeöversikten. När ett meddelande är läst har mottagande enhet övertagit ansvaret för meddelandets innehåll. Att meddelandet är läst av mottagande enhet visas för andra aktörer med en blå bock och via tooltip vem som har tagit del av meddelandet.

***Regional detaljering Blekinge:** För mer information se dokument "Blekingerutiner – Samverkan vid in- och utskrivning".*

2.2 Andra kommunikationsvägar

***Regional detaljering Blekinge:** Vid behov av att skicka bifogade filer i form av patientrelaterade dokument, används Cryptshare (säker e-post). För mer information se dokument "Blekingerutiner – Samverkan vid in- och utskrivning".*

2.3 Patientkort

I menyvalet Patientkort finns administrativ patientinformation. I fliken Enhetskopplingar finns angivet vilken kommun patienten är skriven i samt listad vårdcentral/hälsocentral.

Folkbokföringsregistret samt listningsregistret uppdateras automatiskt. Det finns möjlighet att lägga till information om vilka enheter patienten är aktuell för. De kopplade enheterna kommer då att föreslås som aktör när ett samordningsärende skapas.

I fliken *Fast vårdkontakt* registreras den ansvarige och finns sedan valbar som aktör i samordningsärendet. En patient kan ha flera fasta vårdkontakter.

Det åligger användare av Link att kontinuerligt säkerställa och uppdatera informationen så att den alltid är aktuell.

I fliken *Närstående* registreras uppgifter om patientens närstående. Det åligger användare av Link att kontinuerligt säkerställa och uppdatera informationen så att den alltid är aktuell.

2.4 Frastexter

För att underlätta dokumentationen och få den så standardiserad som möjligt, finns möjlighet att använda *Fraser*. Fraser används genom att skriva in kortkommando, t.ex. "Liadl" och klicka på knappen *Enter*, då skrivs det ut en förutbestämd text som sedan går att redigera.

Se Bilaga 1 rastexter i Link.

2.5 Skyddade personuppgifter

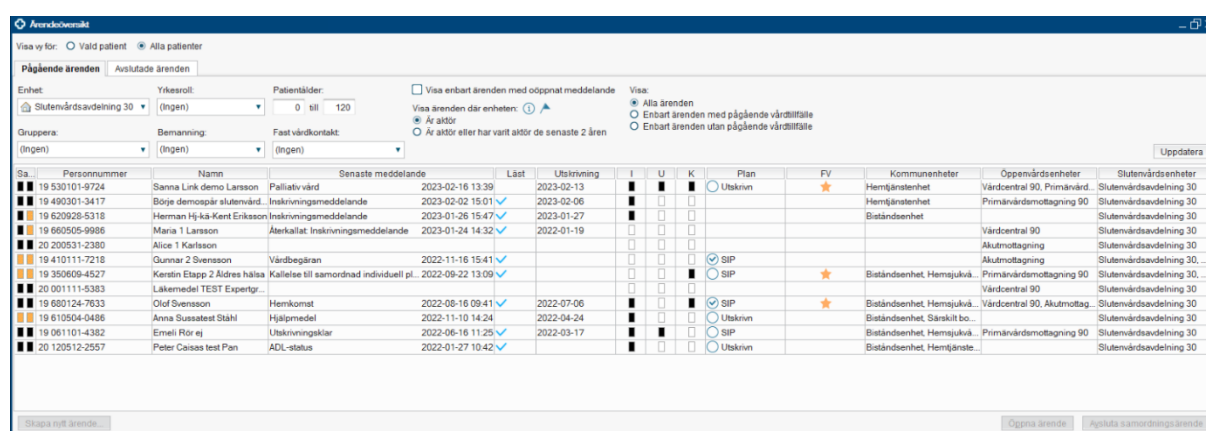
Link ska inte användas för patienter med skyddade personuppgifter hos Skatteverket. Har personen skyddade personuppgifter visas det i Patientlisten i Cosmic, med randig bakgrund.

Ingen information om personer med skyddade personuppgifter får lämnas ut. Vid behov av samordning, samråd med patienten hur kommunikation mellan olika parter ska hanteras.

Regional detaljering Blekinge: För mer information se dokument "Blekingerutiner – Samverkan vid in- och utskrivning".

3 Ärendeöversikt

Fönstret *Ärendeöversikt* presenterar enhetens alla pågående och avslutade samordningsärenden samt ger åtkomst till den enskildes samordningsärende. Det finns olika grupperings- och sorteringsmöjligheter och den har samma utseende för samtliga aktörer.



S	Personnummer	Namn	Senaste meddelande	Läst	Utskrivning	I	U	K	Plan	FV	Kommunenheter	Öppenvårdsenheter	Slutvårdsenheter
■	19 530101-9724	Sanna Link demo Larsson	Palliativvård	2023-02-18 13:39	2023-02-13	■	■	■	Utskriv	★	Hemjårnstenhet	Vårdcentral 90, Primärvård...	Slutvårdsavdelning 30
■	19 490301-3417	Bojor demopår slutenvård	Inskrivningsmeddelande	2023-02-02 15:01✓	2023-02-06	■	■	■	Utskriv		Hemjårnstenhet	Primärvårdsavdelning 90	Slutvårdsavdelning 30
■	19 620926-5318	Herman Hj-kä Kent Eriksson	Inskrivningsmeddelande	2023-01-26 15:47✓	2023-01-27	■	■	■	Utskriv		Biståndsenhet	Primärvårdsavdelning 30	Slutvårdsavdelning 30
■	19 660505-9986	Maria 1 Larsson	Återkallat: Inskrivningsmeddelande	2023-01-24 14:32✓	2022-01-19	■	■	■	Utskriv			Vårdcentral 90	Slutvårdsavdelning 30
■	20 200531-2380	Alice 1 Karlsson				■	■	■	Utskriv			Akuttmottagning	Slutvårdsavdelning 30
■	19 410111-7218	Gunnar 2 Svensson	Vårdbegäran	2022-11-16 15:41✓		■	■	■	SIP			Akuttmottagning	Slutvårdsavdelning 30
■	19 350609-4527	Kerstin Etapp 2 Aldres hälsa	Kallelse till samordnad individuell pl...	2022-09-22 13:09✓		■	■	■	SIP	★	Biståndsenhet, Hemsjukv...	Primärvårdsavdelning 90	Slutvårdsavdelning 30
■	20 001111-5383	Läkemedel TEST Expertgr...				■	■	■	SIP			Vårdcentral 90	Slutvårdsavdelning 30
■	19 680124-7633	Olof Svensson	Hemkomst	2022-08-16 09:41✓	2022-07-06	■	■	■	SIP	★	Biståndsenhet, Hemsjukv...	Vårdcentral 90, Akutmottag...	Slutvårdsavdelning 30
■	19 610504-0486	Anna Sussatst Stahl	Hjälpmiddel	2022-11-10 14:24	2022-04-24	■	■	■	Utskriv		Biståndsenhet, Särskilt bo...		Slutvårdsavdelning 30
■	19 061101-4382	Emel Rör ej	Utskrivningsakt	2022-06-16 11:25✓	2022-03-17	■	■	■	SIP		Biståndsenhet, Hemsjukv...	Primärvårdsavdelning 90	Slutvårdsavdelning 30
■	20 120512-2557	Peter Casas test Pon	ADL-status	2022-01-27 10:42✓		■	■	■	Utskriv		Biståndsenhet, Hemjårnste...		Slutvårdsavdelning 30

4 Den enskildes ärende

I den enskildes *Ärende* hanteras samtycken, val av aktörer, meddelanden, planer, spegling av journalinformation och läkemedelslista från Cosmic.



Meddelanden	Planer	Journal	Läkemedelslista
✓ Använd träning Kallelse till uppföljning... 2022-12-01 14:09 ✓ Inskrivningsmeddel... 2022-11-24 13:25 Automatisk meddel... 2022-11-23 10:34 ✓ Inskrivningsmeddel... 2022-11-23 10:08 ✓			

Patientinformation

Samtycke till informationsdelning mellan socialtjänst och häls...
Ja

Behov av samordnad individuell planering: ①
Ja

Samtycke till samordnad individuell planering:
Ja

Planerad utskrivning till ÖPTJÖRN:
Ja

Ändra...

Aktörer

Slutvårdsenheter
Psykiatrisk avdelning

Öppenvårdsenheter
Primärvårdsavdelning 90
Psykiatrisk mottagning

Kommunenheter
Biståndsenhet
Hemsjukvårdsenhet

Tidigare aktörer

4.1 Samtycken

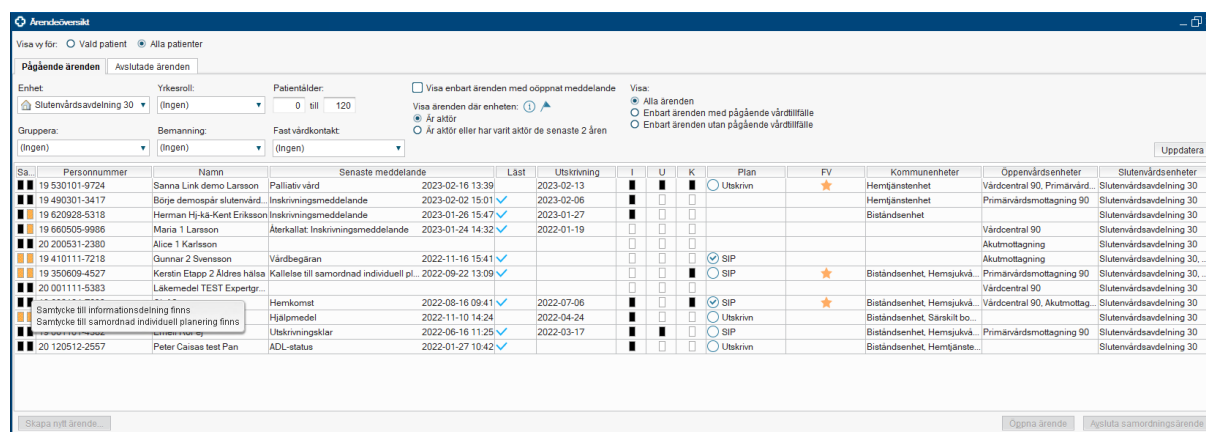
Samtycke till informationsdelning är en förutsättning för att aktörerna ska få dela information med varandra och krävs för att kunna upprätta *Utskrivningsplan*, *Samordnad individuell plan (SIP)* samt *Samordnad vårdplan enligt LPT/LRV*. Vissa behörigheter ger även tillgång till innehållet i flikarna *Journal* och *Läkemedelslista*.

Trots att lagstiftningen inte kräver det behövs det i Link registreras *Ja i Samtycke till samordnad individuell planering* för att få åtkomst till att upprätta en *Samordnad vårdplan enligt LPT/LRV*.

Samtycke till samordnad individuell planering är en förutsättning för att kunna skicka *Kallelse till SIP* och för att SIP ska finnas valbart under fliken *Planer*.

Att samtycke inhämtats och registrerats synliggörs i *Ärendeöversikten*, i första kolumnen, rutan blir svart. Sekretessbrytande regel kan användas om patienten inte lämnat samtycke.

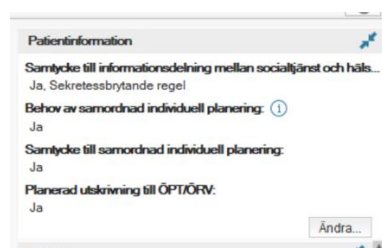
Via tooltip över kolumnen visas detaljer.



SA	Personnummer	Namn	Senaste meddelande	Läst	Utskrivning	I	U	K	Plan	FV	Kommunerheter	Öppenvårdsenheter	Slutenvårdsenheter
19 530101-9724	Sanna Link demo Larsson	Palliativ vård	2023-02-16 13:39	2023-02-13					Utskriv	★	Hemjänstenhet	Vårdcentral 90, Primärvård	Slutenvårdsavdelning 30
19 490301-3417	Boje demospår slutenvård	Inskrivningsmeddelande	2023-02-02 15:01	2023-02-06							Hemjänstenhet	Primärvårdsmottagning 90	Slutenvårdsavdelning 30
19 620928-5318	Herman Hj-kä-Kent Eriksson	Inskrivningsmeddelande	2023-01-26 15:47	2023-01-27							Biståndsenhet		Slutenvårdsavdelning 30
19 660505-9986	Maria 1 Larsson	Återkallat: Inskrivningsmeddelande	2023-01-24 14:32	2022-01-19								Vårdcentral 90	Slutenvårdsavdelning 30
20 200531-2380	Alice 1 Karlsson											Akuttmottagning	Slutenvårdsavdelning 30
19 410111-7218	Gunnar 2 Svensson	Vårdbegäran	2022-11-16 15:41						SIP			Akuttmottagning	Slutenvårdsavdelning 30
19 350609-4527	Kerstin Etapp 2 Aldres hälsa	Kallelse till samordnad individuell pl...	2022-09-22 13:09						SIP	★	Biståndsenhet, Hemsjukv...	Primärvårdsmottagning 90	Slutenvårdsavdelning 30
20 001111-5383	Läkemedel TEST Expertgr...											Vårdcentral 90	Slutenvårdsavdelning 30
	Samtycke till informationsdelning finns	Hjälpmedel	2022-08-16 09:41	2022-07-06					SIP	★	Biståndsenhet, Hemsjukv...	Vårdcentral 90, Akutmottag...	Slutenvårdsavdelning 30
	Samtycke till samordnad individuell planering finns	Utskrivningsklar	2022-11-10 14:24	2022-04-24					Utskriv		Biståndsenhet, Särskilt bo...		Slutenvårdsavdelning 30
	Planerad utskrivning till ÖPT/ÖRV:		2022-06-16 11:25	2022-03-17					SIP		Biståndsenhet, Hemsjukv...	Primärvårdsmottagning 90	Slutenvårdsavdelning 30
20 120512-2557	Peter Caisas test Pan	ADL-status	2022-01-27 10:42						Utskriv		Biståndsenhet, Hemjante...		Slutenvårdsavdelning 30

4.1.1 Ändra information om samtycke

Om patienten ändrar sig gällande samtycke ska samtyckesinformationen uppdateras via den enskildes samordningsärende, under patientinformation, *Ändra*.



Se [Bilaga 2 Samtycken i Link](#).

4.2 Aktörer

Under rubriken *Aktörer* finns information om aktuella aktörer såsom fasta vårdkontakter och enheter (t.ex. kommun, öppen- och slutenvård) samt externa aktörer (t.ex. Försäkringskassan). Aktörer kan läggas till eller tas bort i ett pågående samordningsärende.

Regional detaljering Blekinge: För mer information se dokument "*Blekingerutiner – Samverkan vid in- och utskrivning*".

4.3 Meddelanden

Meddelanden används för informationsöverföring mellan aktörer i samordningsärenden. Meddelanden visas i konversationer så att grundmeddelandet och svaret visas tillsammans. Det går även att läsa meddelanden i kronologisk ordning. Det finns ett antal fasta och generella meddelanden. Vissa meddelanden kan användas av samtliga aktörer och vissa är behörighetsstyrda. Se tabell nedan för detaljbeskrivning av meddelandetitlar.

4.3.1 Svara på meddelande

När du svarar på ett meddelande, välj det ursprungliga meddelandet med samma titel, för att få en trådstruktur i tidsordning.

4.3.2 Återkalla meddelande

Det går att återkalla meddelanden som har skickats från din enhet med undantag för titeln *Ny beräknad tidpunkt för utskrivning* som inte går att återkalla.

4.3.3 Avvisa meddelande

Enbart *Inskrivningsmeddelande* kan avvisas.

Fyll i orsak och hänvisa om möjligt till rätt aktör. Om fel aktör har fått meddelandet är det viktigt att ha en lokal rutin för att avvisa meddelandet och sedan ta bort enheten som aktör i ärendet.

4.3.4 Ändra status på meddelande

För att markera ett meddelande som *Oläst*, högerklicka på meddelandet inne i ärendet och välj *Visa som ej öppnat för min enhet*.

4.3.5 Fasta meddelandetitlar

Meddelandetitel	Beskrivning
<i>Automatiskt meddelande</i>	Meddelandet genereras automatiskt när patienten skrivs ut från slutenvården.
<i>Inskrivningsmeddelande</i>	Skickas från slutenvården i samband med inskrivning eller så fort samordningsbehov har identifierats.
<i>Kallelse till samordnad vårdplanering enl. LPT/LRV</i>	Används för att kalla till möte för samordnad vårdplanering enligt LPT/LRV.
<i>Kommunklar</i>	Endast kommunen kan skicka meddelandet vilket görs när samtliga aktörer inom kommunen är färdig med sin planering.
<i>Ny beräknad tidpunkt för utskrivning</i>	Vid behov av att flytta beräknad tidpunkt för utskrivning ska meddelandetiteln användas.
<i>Utskrivningsklar</i>	Med utskrivningsklar avser att en patients hälsotillstånd är sådant att den behandlande läkaren har bedömt att patienten inte längre behöver vård vid en enhet inom den slutna vården.

4.3.6 Generella meddelandetitlar

Regional detaljering Blekinge: *Generella meddelanden är till för gemensam kommunikation mellan aktörer i samordningsärendet. Det som skrivs i ett generellt meddelande kan ses av alla aktörer i aktuellt samordningsärende. För kommunikation som endast får ses av utvalda aktörer behöver annat kommunikationssätt användas, ex. säkra mail eller telefon. Via generella meddelanden planeras och samordnas utskrivningsplaneringen för patienten. Generella meddelanden kan ha en fördefinierad titel.*

För mer information se dokument *"Blekingerutiner – Samverkan vid in- och utskrivning"*.

Meddelandetitel	Beskrivning
<i>ADL- Aktiviteter i det dagliga livet</i>	Används för att dela information om den enskildes förmåga och behov av hjälp med olika aktiviteter t.ex. äta och dricka, klä på och av sig, sköta sin personliga hygien.
<i>Egen titel</i>	Istället för att välja någon av ovanstående meddelandetitlar går det att skriva en egen titel. Viktigt att beskriva till vem meddelandet är riktat till, antingen riktad till enhet eller till profession, som t.ex: <i>Till Medicinmottagningen</i> eller <i>Till Arbetsterapeut</i> .
<i>Egenvårdsbedömning</i>	Används för att dela information mellan aktörer gällande <i>Egenvårdsbedömning och planering</i> .
<i>Funktionstillstånd</i>	Används för att dela information om den enskildes kroppsfunktioner och kroppsstrukturer samt förmåga till aktivitet och delaktighet, t.ex. dålig balans, oförmåga att förflytta sig självständig, svårt med finmotorik, sväljsvårigheter.
<i>Hjälpmedel</i>	Används för att dela information om den enskildes tidigare hjälpmedel och/eller nytillkomna hjälpmedel t.ex. rollator, mobil toastol, inkontinensskydd.
<i>Kallelse till uppföljning samordnad vårdplan</i>	Används för att kalla till möte för uppföljning av samordnad vårdplan enligt LPT/LRV.
<i>Kontaktuppgifter</i>	Används för att dela information om kontaktuppgifter mellan berörda aktörer, som t.ex. anhöriguppgifter, telefonnummer till hemtjänstgrupp eller hemsjukvård.
<i>Palliativ vård</i>	Används för att dela information om att palliativ bedömning är utförd samt om brytpunktssamtal ägt rum.
<i>Parallellt vårdtillfälle</i>	Används för att dela information om att en patient som är inskriven enligt LPT/LRV tillfälligt vårdas på en somatisk avdelning.
<i>Permission</i>	Används av slutenvården för att dela information om att patienten befinner sig på permission.
<i>Riskbedömning</i>	Används för att dela information gällande utförda riskbedömningar.
<i>Samordning öppenvård</i>	Används av öppenvården för att dela information då annan titel i inte passar och tydliggör att informationen rör samordning i öppenvård.
<i>Social situation</i>	Används för att dela information gällande den sociala situationen den enskilde lever i, t.ex. arbete, civiltillstånd, boendesituation mm.
<i>Uppdrag hemsjukvård</i>	Används för att uppmärksamma personal i hemsjukvården på att uppdrag till hemsjukvård finns. <i>Används inte i Region Blekinge.</i>
<i>Vård enligt ÖPT/ÖRV påbörjas</i>	Används när patienten lämnar vårdavdelningen och går ut i öppen psykiatrisk tvångsvård eller öppen rättspsykiatrisk vård.
<i>Vård enligt ÖPT/ÖRV avslutas</i>	Används när patientens dom om öppen psykiatrisk tvångsvård eller öppen rättspsykiatrisk vård avslutas.

4.4 Fliken Planer

Plan enligt LPT/LRV – Används när chefsöverläkaren (CHÖL) eller läkare med delegation bedömer att öppen tvångsvård enligt ÖPT eller ÖRV är aktuell. Psykiatriska slutenvården (chefsöverläkare eller läkare med delegation) påbörjar planen. De andra aktörerna fyller på planen med sina planerade insatser/åtgärder.

4.5 Fliken Journal

I fliken *Journal* kommer vald information från patientens journal i Cosmic att speglas till hälso- och sjukvårdspersonal i kommunen.

4.6 Fliken Läkemedelslista

I fliken *Läkemedelslista* speglas patientens läkemedel till hälso- och sjukvårdspersonal i kommunen, den aktiveras i samband med utskrivning från slutenvården. Det innebär att kommunen inte kan läsa eller skriva ut läkemedelslistan så länge patienten är inskriven i slutenvården.

4.7 Egenvårdsbedömning och planering

För att dokumentera en bedömning samt planera hälso- och sjukvårdsåtgärder som egenvård används journalmallen *Egenvårdsbedömning och planering*. Anteckningen speglas i fliken *Journal* för hälso- och sjukvårdspersonal samt för biståndshandläggare i kommunen. Anteckningen skrivs ut och lämnas till patienten.

4.8 Uppdrag till hemsjukvården

Regional detaljering Blekinge: *Uppdrag till hemsjukvården används inte i Region Blekinge.*

För att beskriva och förmedla ett uppdrag till hemsjukvården används journalmallen Uppdrag hemsjukvård i Cosmic. Anteckningen speglas i fliken *Journal* för hälso- och sjukvårdspersonal i kommunen. Skicka ett meddelande med titeln Uppdrag hemsjukvård för att uppmärksamma hemsjukvården på att uppdrag finns. Det är viktigt att det anges i meddelandet vem uppdraget riktar sig till samt datum som anteckningen är skriven.

4.9 Palliativ vård

Delge information till samtliga aktörer om att palliativ bedömning är utförd samt om brytpunktssamtal har ägt rum. Skicka ett meddelande med titeln *Palliativ vård*, använd fras *lipall*.

5 Psykiatrisk slutenvård

5.1 Inskrivningsmeddelande

- När vårdavdelningen identifierar att patienten har ett samordningsbehov ska *Inskrivningsmeddelande* skickas till aktörer som anses vara involverade i patientens fortsatta samordning och planering. Detta gäller oavsett om patienten är inskriven enligt LPT, LRV eller HSL.
- *Inskrivningsmeddelande* skickas senast inom 24 timmar efter inskrivning eller så fort samordningsbehov har identifierats. Inskrivningsmeddelandet startar den gemensamma planeringsprocessen.
- Ett *Inskrivningsmeddelande* aktiveras från fönster *In- och utskrivning*, via flik *Inskrivning*. Om patienten redan har ett pågående samordningsärende visas en fråga om samordning ska fortsätta i det pågående ärendet, välj *Ja*.
- Inskrivningsmeddelandet ska innehålla uppgift om *Beräknad tidpunkt* för utskrivning efter bedömning från behandlande läkare. Datumet ligger till grund för berörda aktörers planering inför patientens hemgång.
- Innan inskrivningsmeddelandet skickas ska patientens samtycke till informationsdelning ha inhämtats. Samtycke krävs för att informationsdelning ska ske. För LPT och LRV fyll i *Ja* och välj *Sekretessbrytande regel*.
- *Inskrivningsorsak* ska fyllas i när patienten samtyckt till informationsdelning. Bocka i ett val i flervalsslistan samt ange i fritextfältet varför patienten skrivits in i slutenvården så att informationen når berörda aktörer.
- *Behov av samordnad individuell planering* – För LPT- och LRV-patienter fyll i *Nej* då inget behov av SIP ska anges för tvångsvårdspatienter.
- *Samtycke till Samordnad Individuell Planering* kan för LPT- och LRV-patienter vid inskrivningen anges *ej tillfrågad*.
- Inför upprättande av samordnad vårdplan måste det i Link registreras ”Ja” i *Samtycke till samordnad individuell planering* för att få åtkomst till att upprätta en *Samordnad vårdplan enligt LPT/LRV*.
- Det går att ändra information om samtycke, behov av samordnad individuell planering samt aktörer i ett redan pågående samordningsärende. Klicka på knappen *Ändra* under *Patientinformation* resp. *Aktörer*.
- När berörda aktörer har fått ett inskrivningsmeddelande, ska de påbörja den egna planeringen av de insatser/åtgärder som är nödvändiga för att patienten på ett tryggt och säkert sätt ska kunna lämna slutenvården. Den egna planeringen är kortsiktig och varje aktör ansvarar för planering av sina insatser/åtgärder.
- När inskrivningsmeddelandet är skickat visas patienten i *Ärendeöversikten*.
- I patientlisten visas en paragraf utifrån vilket lagrum patienten vårdas.

5.2 Meddelande om ny beräknad tidpunkt för utskrivning

Om bedömning gällande patientens beräknade vårdtid förändras, ska slutenvården i god tid meddela berörda aktörer genom att skicka ett meddelande med titel *Ny beräknad tidpunkt för utskrivning*.

Obs! I enhetsöversikten finns möjlighet att ange planerad utskrivning, vilket automatiskt då även visas i *Ärendeöversikten*, i kolumnen *Utskrivning*. Viktigt att då även skicka ett meddelande med titel *Ny beräknad tidpunkt för utskrivning*.

5.3 Vid ändrad vårdform från LPT till HSL

Om LPT avskrivs under vårdtiden och patienten vårdas frivilligt enligt HSL ska patienten hanteras i Link utifrån samverkan vid utskrivning från slutenvården och sjukvård.

För rutiner och arbetssätt: *Rutinbeskrivning - Samordning vid utskrivning från slutenvården och sjukvård i Cosmic*

5.4 Planerad utskrivning till ÖPT/ÖRV

När chefsöverläkaren eller läkare med delegation bedömer att öppen tvångsvård är aktuellt ska arbetet med en samordnad vårdplan enligt LPT/LRV inledas.

För att möjliggöra upprättandet av den samordnade vårdplanen, måste patientinformationen ändras:

- Ändra Samtycke till samordnad individuell planering till *Ja* och välj *Sekretessbrytande regel*. Trots att lagstiftningen inte kräver det behövs det i Link registreras samtycke för samordnad individuell planering för att få åtkomst till att skriva planen
- Under rubriken *Planerad utskrivning till ÖPT/ÖRV*, välj *Ja*.

5.5 Kallelse till samordnad vårdplanering enligt LPT/LRV

Kallelsen skickas av slutenvården till de aktörer som är relevanta för planeringen. Använd meddelandetypen *Kallelse till samordnad vårdplanering enl. LPT/LRV*. I området aktörer i Ärendevyn framkommer vilka aktörer som är delaktiga i samordningsärendet. Kontrollera att de aktörer som är relevanta för en kallelse är aktörer i ärendet, saknas aktörer lägg till dessa.

Alla aktörer som fått meddelandet tar del av kallelsen och skickar tillbaka ett svar på meddelandet om deltagande och vid behov ytterligare information.

5.6 Samordnad vårdplan enligt LPT/LRV

Den samordnade vårdplanen enligt LPT/LRV finns under fliken *Planer*. Psykiatriska slutenvården (chefsöverläkare eller läkare med delegation) påbörjar planen genom att välja *Plan enligt LPT/LRV* och sedan mallen *Samordnad vårdplan*.

Chefsöverläkaren eller läkare med delegation fyller i:

- Samordnad vårdplan enligt §
- Datum för upprättande av samordnad vårdplan
- Patientens delaktighet
- Patientens godkännande av samordnad vårdplan
- Ansvarig chefsöverläkare eller läkare med delegation – Namn och kontaktuppgifter
- Sin del i planen utifrån relevanta sökord i mallen

Övriga aktörer dokumenterar i planen genom att välja *Ny anteckning* och mallen *Samordnad vårdplan* samt signerar sin del när de är klara.

Psykiatriska slutenvården (chefsöverläkare eller läkare med delegation) godkänner LPT/LRV-planen när alla aktörer är färdiga och har signerat sin dokumentation. Den psykiatriska slutenvården tillser att patienten och förvaltningsrätten får var sin kopia av den samordnade vårdplanen.

Om annan aktör än chefsöverläkare eller läkare med delegation av misstag godkänner den samordnade vårdplanen kan detta korrigeras med att klicka på knappen *Ångra godkännande*.

5.7 Domslut förvaltningsrätten

5.7.1 Avslag – tvång i psykiatrisk öppenvård (ÖPT/ÖRV) föreligger inte

Vid eventuellt avslag återgår patienten till vård enligt HSL, LPT eller LRV. Om det blir HSL, fortsätter processen enligt: *Rutinbeskrivning - Samordning vid utskrivning från slutenvård i Cosmic*

5.7.2 Bifall - tvång i psykiatrisk öppenvård (ÖPT/ÖRV) föreligger

Patientens vårdform övergår till ÖPT/ÖRV.

5.8 Utskrivning från psykiatrisk slutenvård vid övergång till ÖPT/ÖRV

Vid bifall av ÖPT eller ÖRV ska kommunen meddela den psykiatriska slutenvården när deras insatser/åtgärder kan verkställas genom att skicka ett meddelande med titeln *Kommunklar*.

När alla villkor i den samordnade vårdplanen är uppfyllda meddelar den psykiatriska slutenvården övriga aktörer i Link med ett generellt meddelande att patienten har skrivits ut från avdelningen och påbörjat vård enligt ÖPT/ÖRV.

En patient med samordningsärende skrivs ut som vanligt i Cosmic och ett utskrivningsmeddelande skickas automatiskt i Link. Slutenvården är då inte längre en aktör i ärendet. Så länge patienten har pågående vård enligt ÖPT/ÖRV får samordningsärendet aldrig avslutas.

5.9 Fyradagarsregeln

En patient som är utskriven enligt ÖPT/ÖRV kan återintagas i slutenvård med bibehållet samordningsärende.

5.9.1 Återintagning/handräckning

Vid återintagning/handräckning skriver psykiatrisk slutenvård in patienten enligt punkt 5.1. Skriv i den administrativa kommentarrutan i inskrivningsmeddelandet att patienten är återintagen enligt fyradagarsregeln.

5.9.2 Återgång till öppenvård efter återintagning

Patienten kan vårdas inom psykiatrisk slutenvård upp till fyra dygn efter återintagning. Under den tiden ska chefsöverläkare eller läkare med delegation avgöra om ansökan om LPT/LRV ska göras. Om patienten blir dömd till LPT/LRV medför det att den tidigare samordnade vårdplanen enligt LPT/LRV upphör att gälla. Vid behov görs ny ansökan om ÖPT/ÖRV som provas i förvaltningsrätten innan patienten skrivs ut.

Om chefsöverläkare eller läkare med delegation bedömer att det inte finns behov att ansöka om förlängd LPT/LRV kan patienten fortsatt vårdas frivilligt enligt HSL.

Vid utskrivning från psykiatrisk slutenvård inom fyra dagar återgår patienten till vård enligt ÖPT/ÖRV, ny ansökan behövs inte.

5.10 Avdelningsbyten

Flytta patient: -> <i>Samma vårdtillfälle</i> -> <i>Nytt vårdtillfälle</i>	Link skickar ett automatiskt meddelande till samtliga aktörer: <i>"Patienten har förflyttats från Avdelning X till Avdelning Y"</i>. Den nya avdelningen blir automatiskt aktör i samordningsärendet och den tidigare avdelningen upphör som aktör. Hantering av utskrivningsklar patient • Vid oförändrat hälsotillstånd kvarstår <i>utskrivningsklar</i>. • Vid förändrat hälsotillstånd <i>återkallas utskrivningsklar</i> manuellt. Obs! Det är bara den avdelning/klinik som har registrerat patienten utskrivningsklar som kan <i>återkalla utskrivningsklar</i>.
Flytta patient -> <i>Annat sjukhus i annan region</i>	Innan utskrivning skall ett generellt meddelande skickas till samtliga aktörer i samordningsärendet att patienten skall skickas till ett sjukhus i annan region. Ett automatiskt meddelande skickas till samtliga aktörer: <i>"Patienten har skrivits ut från Avdelning X"</i> Slutenvården tas automatiskt bort som aktör i samordningsärendet.
Skriva ut patient	Ett automatiskt meddelande skickas till samtliga aktörer: <i>"Patienten har skrivits ut från Avdelning X"</i> Slutenvården tas automatiskt bort som aktör i samordningsärendet.

5.11 Somatisk slutenvård enligt HSL parallellt med sluten tvångsvård

Patienten kan vara i behov av somatisk slutenvård enligt HSL parallellt med LPT/LRV. När patienten är inskriven på två avdelningar samtidigt visas det i patientlisten med två inskrivningssymboler (sängar).



- Den psykiatriska slutenvården skickar meddelande med titeln *Parallellt vårdtillfälle* för att dela information om att en patient är inskriven enligt LPT/LRV och samtidigt vårdas på en somatisk avdelning.
- Finns behov av att dela information i samordningsärendet kan den tillfälliga avdelningen lägga till sig som aktör i ärendet och förmedla relevant information.
- När ingen ytterligare samordning involverar den tillfälliga avdelningen, ta bort enheten som aktör.

5.12 Slutenvård enligt HSL parallellt med öppen tvångsvård

Patienten har alltid möjlighet att söka om frivillig slutenvård enligt HSL parallellt med ÖPT/ÖRV. Inskrivning sker i Cosmic.

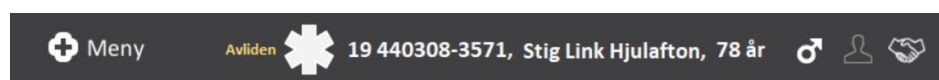
Behandlande läkare i slutenvården har dock under vårdtiden möjlighet att konvertera patienten till vård enligt LPT/LRV om behov föreligger.

5.13 Avsluta samordningsärende

Som regel avslutas inte samordningsärendet av slutenvården. Om patientens vård övergår från LPT/LRV till HSL och patienten inte har behov av samordning och/eller insatser/åtgärder ska samordningsärendet avslutas av slutenvården. Ärendet flyttas automatiskt från *Pågående ärenden* till *Avslutade ärenden* i *Ärendeöversikten*.

5.13.1 Avliden

Om en patient avlider under slutenvårdstiden ska det registreras i *Patientkortet* under *Allmänt*. Att patienten är avliden synliggörs då i patientlisten. Avsluta sedan samordningsärendet i Link.



6 Öppen psykiatrisk vård

6.1 Inskrivningsmeddelande

För LPT/LRV-patienter sker inskrivningen på samma sätt i Link som för patienter som vårdas enligt HSL. Se rutin: *Rutinbeskrivning - Samordning vid utskrivning från slutenvården i Cosmic*

- Innan inskrivningsmeddelandet skickas ska patientens samtycke till informationsdelning ha inhämtats. Samtycke krävs för att informationsdelning ska ske. För LPT och LRV fyller den psykiatriska slutenvården i *Ja* och väljer alternativet *Sekretessbrytande regel*.
- I patientlisten visas en paragraf utifrån vilket lagrum patienten vårdas.

6.2 Vid ändrad vårdform från LPT till HSL

Om LPT avskrivs under vårdtiden och patienten vårdas frivilligt enligt HSL ska patienten hanteras i Link utifrån samverkan vid utskrivning från slutenvården: *Rutinbeskrivning - Samordning vid utskrivning från slutenvården i Cosmic*

6.3 Planerad utskrivning till ÖPT/ÖRV

När chefsöverläkaren eller läkare med delegation bedömer att öppen tvångsvård är aktuell ska arbetet med en samordnad vårdplan enligt LPT/LRV inledas.

Slutenvården kommer att:

- Ändra *Samtycke till samordnad individuell planering* till *Ja* och välja *Sekretessbrytande regel*. Trots att lagstiftningen inte kräver det behövs det i Link registreras samtycke för samordnad individuell planering för att få åtkomst till att skriva planen
- Under rubriken *Planerad utskrivning till ÖPT/ÖRV*, väljer slutenvården *Ja*.

6.4 Kallelse till samordnad vårdplanering enligt LPT/LRV

Kallelse skickas av slutenvården till de aktörer som är relevanta för planeringen.

Alla aktörer som fått meddelandet tar del av kallelsen och skickar tillbaka ett svar om deltagande och vid behov ytterligare information.

6.5 Samordnad vårdplan enligt LPT/LRV

Den samordnade vårdplanen enligt LPT/LRV finns under fliken *Planer*. Psykiatriska slutenvården (chefsöverläkare eller läkare med delegation) påbörjar planen genom att välja *Plan enligt LPT/LRV* och sedan mallen *Samordnad vårdplan LPT/LRV*.

Chefsöverläkaren eller läkare med delegation fyller i:

- Samordnad vårdplan enligt §
- Datum för upprättande av samordnad vårdplan
- Patientens delaktighet
- Patientens godkännande av samordnad vårdplan
- Ansvarig chefsöverläkare eller läkare med delegation – Namn och kontaktuppgifter
- Sin del i planen utifrån relevanta sökord i mallen

Den öppenpsykiatriska vården fyller på den påbörjade planen genom att välja *Ny anteckning* och mallen *Samordnad vårdplan LPT/LRV* samt signerar sin del när dokumentationen är klar. Övriga aktörer dokumenterar sin del i planen på samma sätt.

Psykiatriska slutenvården (chefsöverläkare eller läkare med delegation) godkänner LPT/LRV-planen när alla aktörer är färdiga och har signerat sin dokumentation. Den psykiatriska slutenvården tillser att patienten och förvaltningsrätten får var sin kopia av den samordnade vårdplanen.

Om annan aktör än chefsöverläkare eller läkare med delegation av misstag godkänner den samordnade vårdplanen kan detta korrigeras med att klicka på knappen *Ängra godkännande*.

6.6 Domslut förvaltningsrätten

6.6.1 Avslag – tvång i psykiatrisk öppenvården (ÖPT/ÖRV) föreligger inte

Vid eventuellt avslag återgår patienten till vård enligt HSL, LPT eller LRV. Om det blir HSL, fortsätter processen enligt: *Rutinbeskrivning - Samordning vid utskrivning från slutenvård i Cosmic*

6.6.2 Bifall - tvång i psykiatrisk öppenvård (ÖPT/ÖRV) föreligger

Patientens vårdform övergår till ÖPT/ÖRV.

6.7 Utskrivning från psykiatrisk slutenvård vid övergång till ÖPT/ÖRV

Vid bifall av ÖPT eller ÖRV ska kommunen meddela den psykiatriska slutenvården när deras insatser/åtgärder kan verkställas genom att skicka ett meddelande med titeln *Kommunklar*.

När alla villkor i den samordnade vårdplanen är uppfyllda meddelar den psykiatriska slutenvården övriga aktörer i Link med ett generellt meddelande att patienten har skrivits ut från avdelningen och påbörjat vård enligt ÖPT/ÖRV.

Den öppenpsykiatriska vården får ett utskrivningsmeddelande. Slutenvården är då inte längre en aktör i ärendet. Så länge patienten har pågående vård enligt ÖPT/ÖRV får samordningsärendet aldrig avslutas.

I patientlisten framgår det att vården fortsätter enligt ÖPT eller ÖRV och den psykiatriska öppenvården har fortsatt ansvar för tvångsvårdsprocessen.

6.8 Kallelse till Uppföljning av samordnad vårdplan enligt LPT/LRV

Om patienten bedöms vara i fortsatt behov av ÖPT/ÖRV kallar chefsöverläkaren eller läkare med delegation i öppenvården till uppföljning av den samordnade vårdplanen enligt aktuell paragraf.

Samtliga aktörer, patienten och i förekommande fall närstående kallas till uppföljningsmöte enligt paragraf. Kallelse skickas genom ett generellt meddelande med titeln *Kallelse till uppföljning samordnad vårdplan*.

I kommentarrutan i meddelandet välj frastext lisvp och fyll i informationen. Alla aktörer som fått meddelandet tar del av kallelsen och skickar tillbaka ett svar om deltagande och vid behov ytterligare information.

6.9 Uppföljning samordnad vårdplan enligt LPT/LRV

Uppföljningsmöte gällande ÖPT/ÖRV genomförs och dokumenteras därefter i Link.

Öppenvården påbörjar planen genom att under fliken *Planer* välja *Plan enligt LPT/LRV* och sedan mallen *Uppföljning av samordnad vårdplan LPT/LRV*.

Övriga aktörer dokumenterar i planen genom att välja *Ny anteckning* och mallen *Uppföljning av samordnad vårdplan LPT/LRV* samt signerar sin del när de är klara.

Chefsöverläkaren eller läkare med delegation fyller i:

- Uppföljning av Samordnad vårdplan LPT/LRV enligt §
- Datum för uppföljning av samordnad vårdplan LPT/LRV
- Patientens delaktighet
- Ansvarig chefsöverläkare eller läkare med delegation – Namn och kontaktuppgifter
- Sin del i planen utifrån relevanta sökord i mallen

Övriga aktörer dokumenterar i planen genom att välja *Ny anteckning* och mallen *Uppföljning av Samordnad vårdplan LPT/LRV* samt signerar sin del när de är klara.

Psykiatriska öppenvården (chefsöverläkare eller läkare med delegation) godkänner uppföljningsplanen när alla aktörer är färdiga och har signerat sin dokumentation. Den psykiatriska öppenvården tillser att patienten och förvaltningsrätten får var sin kopia av uppföljningen av den samordnade vårdplanen.

Om annan aktör än chefsöverläkare eller läkare med delegation av misstag godkänner uppföljningen av den samordnade vårdplanen kan detta korrigeras med att klicka på knappen *Ångra godkännande*.

6.10 Fyradagarsregeln

En patient som är utskriven enligt ÖPT/ÖRV kan återintas i slutenvård med bibehållet samordningsärende, för ytterligare information se punkt 5.9.

6.11 Vård enligt HSL parallellt med ÖPT/ÖRV

Patienten har alltid möjlighet att söka om frivillig slutenvård enligt HSL parallellt med ÖPT/ÖRV. Inskrivning sker i Cosmic.

Behandlande läkare i slutenvården har dock under vårdtiden möjlighet att konvertera patienten till vård enligt LPT/LRV om behov föreligger.

6.12 Behov av ÖPT/ÖRV föreligger inte

Om chefsöverläkare eller läkare med delegation i samband med uppföljning gör bedömningen att patienten inte anses vara i behov av fortsatt vård enligt ÖPT/ÖRV, ska den psykiatriska öppenvården skicka ett generellt meddelande med titeln *Vård enligt ÖPT/ÖRV avslutas till övriga aktörer*.

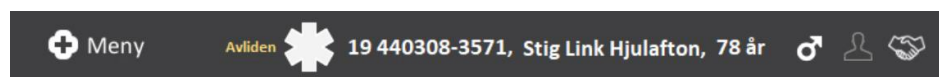
Samordningsärendet ska avslutas av den psykiatriska öppenvården.

6.13 Avsluta samordningsärende

Så länge patienten har ett pågående ÖPT/ÖRV får samordningsärendet aldrig avslutas. Om tvångsvård upphör ska samordningsärendet avslutas genom knappen *Avsluta samordningsärende* i patientvyn. Samordningsärende inom tvångsvården avslutas alltid av psykiatrin. Ärendet flyttas automatiskt från *Pågående ärenden* till *Avslutade ärenden* i *Ärendeöversikten*. Det kan dock vara angeläget med samordning efter att tvångsvården upphört. Då startas ett nytt samordningsärende med den enskildes samtycke samt med relevanta aktörer.

6.13.1 Avliden

Om en patient avlider uppdateras det automatiskt via folkbokföringsregistret och synliggörs i patientlisten. Den som uppmärksammar att den enskilde avlidit avslutar samordningsärendet. Om inte *Avliden* har hunnit uppdaterats automatiskt från folkbokföringsregistret ska det registreras i *Patientkortet* under *Allmänt* innan samordningsärendet avslutas i Link. Att patienten är avliden synliggörs då i patientlisten.



7 Kommun

7.1 Inskrivningsmeddelande

- För LPT/LRV-patienter sker inskrivningen på samma sätt i Link som för patienter som vårdas enligt HSL. Se rutin: *Rutinbeskrivning - Samordning vid utskrivning från slutenvård i Cosmic*
- Innan inskrivningsmeddelandet skickas ska patientens samtycke till informationsdelning ha inhämtats. Samtycke krävs för att informationsdelning ska ske. För LPT och LRV fyller den psykiatriska slutenvården i *Ja* och väljer alternativet *Sekretessbrytande regel*.
- I patientlisten visas en paragraf utifrån vilket lagrum patienten vårdas.

7.2 Vid ändrad vårdform från LPT till HSL

Om LPT avskrivs under vårdtiden och patienten vårdas frivilligt enligt HSL ska patienten hanteras i Link utifrån samverkan vid utskrivning från slutenvård: *Rutinbeskrivning - Samordning vid utskrivning från slutenvård i Cosmic*.

7.3 Planerad utskrivning till ÖPT/ÖRV

När chefsöverläkaren eller läkare med delegation bedömer att öppen tvångsvård är aktuell ska arbetet med en samordnad vårdplan enligt LPT/LRV inledas.

Slutenvården kommer att:

- Ändra *Samtycke till samordnad individuell planering* till *Ja* och välja *Sekretessbrytande regel*. Trots att lagstiftningen inte kräver det behövs det i Link registreras samtycke för samordnad individuell planering för att få åtkomst till att skriva planen
- Under rubriken *Planerad utskrivning till ÖPT/ÖRV*, väljer slutenvården *Ja*.

7.4 Kallelse till samordnad vårdplanering enligt LPT/LRV

- Kallelse skickas av slutenvården till de aktörer som är relevanta för planeringen.
- Alla aktörer som fått meddelandet tar del av kallelsen och skickar tillbaka ett svar om deltagande och vid behov ytterligare information.

7.5 Samordnad vårdplan enligt LPT/LRV

Den samordnade vårdplanen enligt LPT/LRV finns under fliken *Planer*. Psykiatriska slutenvården (chefsöverläkare eller läkare med delegation) påbörjar planen genom att välja *Plan enligt LPT/LRV* och sedan mallen *Samordnad vårdplan LPT/LRV*.

Chefsöverläkaren eller läkare med delegation fyller i:

- Samordnad vårdplan enligt §
- Datum för upprättande av samordnad vårdplan
- Patientens delaktighet
- Patientens godkännande av samordnad vårdplan
- Ansvarig chefsöverläkare eller läkare med delegation – Namn och kontaktuppgifter
- Sin del i planen utifrån relevanta sökord i mallen

Kommunen fyller på den påbörjade planen genom att välja *Ny anteckning* och mallen *Samordnad vårdplan LPT/LRV* samt signerar sin del när dokumentationen är klar. Övriga aktörer dokumenterar sin del i planen på samma sätt.

Psykiatriska slutenvården (chefsöverläkare eller läkare med delegation) godkänner LPT/LRV-planen när alla aktörer är färdiga och har signerat sin dokumentation. Den psykiatriska slutenvården tillser att patienten och förvaltningsrätten får var sin kopia av den samordnade vårdplanen.

Om annan aktör än chefsöverläkare eller läkare med delegation av misstag godkänner den samordnade vårdplanen kan detta korrigeras med att klicka på knappen *Ängra godkännande*.

7.6 Domslut förvaltningsrätten

7.6.1 Avslag – tvång i psykiatrisk öppenvården (ÖPT/ÖRV) föreligger inte

Vid eventuellt avslag återgår patienten till vård enligt HSL, LPT eller LRV. Om det blir HSL, fortsätter processen enligt: *Rutinbeskrivning - Samordning vid utskrivning från slutenvård i Cosmic*

7.6.2 Bifall - tvång i psykiatrisk öppenvård (ÖPT/ÖRV) föreligger

Patientens vårdform övergår till ÖPT/ÖRV.

7.7 Utskrivning från psykiatrisk slutenvård vid övergång till ÖPT/ÖRV

Vid bifall av ÖPT eller ÖRV ska kommunen meddela den psykiatriska slutenvården när deras insatser/åtgärder kan verkställas genom att skicka ett meddelande med titeln *Kommunklar*.

När alla villkor i den samordnade vårdplanen är uppfyllda meddelar den psykiatriska slutenvården övriga aktörer i Link med ett generellt meddelande att patienten har skrivits ut från avdelningen och påbörjat vård enligt ÖPT/ÖRV. Kommunen får ett utskrivningsmeddelande. Slutenvården är då inte längre en aktör i ärendet. Så länge patienten har pågående vård enligt ÖPT/ÖRV får samordningsärendet aldrig avslutas.

7.8 Fortsatt vård enligt ÖPT/ÖRV

I patientlisten framgår det att vården fortsätter enligt ÖPT eller ÖRV.

7.9 Återintagning enligt Fyradagarsregeln

Under vårdformen ÖPT/ÖRV kan patienten återintagas enligt fyradagarsregeln, för mer information se punkt 5.9 Fyradagarsregeln.

7.10 Kallelse till Uppföljning av samordnad vårdplan

Om patienten bedöms vara i fortsatt behov av ÖPT/ÖRV kallar chefsöverläkaren eller läkare med delegation i öppenvården till uppföljning av den samordnade vårdplanen enligt aktuell paragraf.

Samtliga aktörer, patienten och i förekommande fall närstående kallas till uppföljningsmöte enligt paragraf genom ett generellt meddelande med titeln *Kallelse till uppföljning samordnad vårdplan*.

Alla aktörer som fått meddelandet tar del av kallelsen och skickar tillbaka ett svar om deltagande och vid behov ytterligare information.

7.11 Uppföljning samordnad vårdplan enligt LPT/LRV

Den psykiatriska öppenvården påbörjar uppföljningen av den samordnade vårdplanen i Link.

Kommunen fyller på planen genom att välja *Ny anteckning* och mallen *Uppföljning av samordnad vårdplan LPT/LRV* samt signerar sin del när dokumentationen är klar.

De övriga aktörerna fyller i och signerar sin del av uppföljningen av den samordnade vårdplanen.

Psykiatriska öppenvården (chefsöverläkare eller läkare med delegation) godkänner uppföljningsplanen när alla aktörer är färdiga och har signerat sin dokumentation. Den psykiatriska öppenvården tillser att patienten och förvaltningsrätten får var sin kopia av uppföljningen av den samordnade vårdplanen.

Om annan aktör än chefsöverläkare eller läkare med delegation av misstag godkänner uppföljningen av den samordnade vårdplanen kan detta korrigeras med att klicka på knappen *Ångra godkännande*.

7.12 Behov av ÖPT/ÖRV föreligger inte

Om chefsöverläkare eller läkare med delegation i samband med uppföljning gör bedömningen att patienten inte anses vara i behov av fortsatt vård enligt ÖPT/ÖRV får kommunen ett generellt meddelande med titeln *Vård enligt ÖPT/ÖRV avslutas*.

Samordningsärendet avslutas av den psykiatriska öppenvården.

7.13 Avsluta samordningsärende

Så länge patienten har ett pågående ÖPT/ÖRV får samordningsärendet aldrig avslutas.

Om tvångsvård upphör ska samordningsärendet avslutas genom knappen *Avsluta samordningsärende* i patientvyn. Samordningsärende inom tvångsvården avslutas alltid av psykiatrin. Ärendet flyttas automatiskt från *Pågående ärenden* till *Avslutade ärenden* i *Ärendeöversikten*.

Det kan dock vara angeläget med samordning efter att tvångsvården upphört. Då startas ett nytt samordningsärende med den enskildes samtycke samt med relevanta aktörer.

7.13.1 Avliden

Om en patient avlider uppdateras det automatiskt via folkbokföringsregistret och synliggörs i patientlisten. Den som uppmärksammar att den enskilde avlidit avslutar samordningsärendet. Om inte *Avliden* har hunnit uppdateras automatiskt från folkbokföringsregistret ska det registreras i *Patientkortet* under *Allmänt* innan samordningsärendet avslutas i Link. Att patienten är avliden synliggörs då i patientlisten.

 Meny

 Avliden



19 440308-3571, Stig Link Hjulafton, 78 år







8 Regionfinansierad öppenvård

8.1 Inskrivningsmeddelande

- För LPT/LRV-patienter sker inskrivningen på samma sätt i Link som för patienter som vårdas enligt HSL. *Rutinbeskrivning - Samordning vid utskrivning från slutenvård i Cosmic*
- Innan inskrivningsmeddelandet skickas ska patientens samtycke till informationsdelning ha inhämtats. Samtycke krävs för att informationsdelning ska ske. För LPT och LRV fyller den psykiatriska slutenvården i *Ja* och väljer alternativet *Sekretessbrytande regel*.
- I patientlisten visas en paragraf utifrån vilket lagrum patienten vårdas.

8.2 Vid ändrad vårdform från LPT till HSL

Om LPT avskrivs under vårdtiden och patienten vårdas frivilligt enligt HSL ska patienten hanteras i Link utifrån samverkan vid utskrivning från slutenvård: *Rutinbeskrivning - Samordning vid utskrivning från slutenvård i Cosmic*

8.3 Planerad utskrivning till ÖPT/ÖRV

När chefsöverläkaren eller läkare med delegation (CHÖL) bedömer att öppen tvångsvård är aktuell ska arbetet med en samordnad vårdplan enligt LPT/LRV inledas.

Slutenvården kommer att:

- Ändra *Samtycke till samordnad individuell planering* till *ja* och välja *Sekretessbrytande regel*. Trots att lagstiftningen inte kräver det behövs det Cosmic LINK registreras samtycke för samordnad individuell planering för att få åtkomst till att skriva planen
- Under rubriken Planerad utskrivning till ÖPT/ÖRV, väljer slutenvården *ja*.

8.4 Kallelse till samordnad vårdplanering enligt LPT/LRV

- Kallelse skickas av slutenvården till de aktörer som är relevanta för planeringen.
- Alla aktörer som fått meddelandet tar del av kallelsen och skickar tillbaka ett svar om deltagande och vid behov ytterligare information.

8.5 Samordnad vårdplan enligt LPT/LRV

Den samordnade vårdplanen enligt LPT/LRV finns under fliken planer. Psykiatriska slutenvården (chefsöverläkare eller läkare med delegation) påbörjar planen genom att välja Plan enligt LPT/LRV och sedan mallen Samordnad vårdplan LPT/LRV.

Chefsöverläkaren eller läkare med delegation fyller i:

- Samordnad vårdplan enligt §
- Datum för upprättande av samordnad vårdplan
- Patientens delaktighet
- Patientens godkännande av samordnad vårdplan
- Ansvarig chefsöverläkare eller läkare med delegation – Namn
- Ansvarig chefsöverläkare eller läkare med delegation – Kontaktuppgifter
- Sin del i planen utifrån relevanta sökord i mallen

Den regionfinansierade öppenvården fyller på planen genom att välja *Ny anteckning* och mallen *Samordnad vårdplan LPT/LRV* samt signerar sin del när dokumentationen är klar. De övriga aktörerna fyller i och signerar sin del av den samordnade vårdplanen.

Psykiatriska slutenvården (chefsöverläkare eller läkare med delegation) godkänner LPT/LRV-planen när alla aktörer är färdiga och har signerat sin del av dokumentation. Den psykiatriska slutenvården tillser att patienten och förvaltningsrätten får var sin kopia av den samordnade vårdplanen.

Om annan aktör än chefsöverläkare eller läkare med delegation av misstag godkänner den samordnade vårdplanen kan detta korrigeras med att klicka på knappen *Ängra godkännande*.

8.6 Domslut förvaltningsrätten

8.6.1 Avslag – tvång i psykiatrisk öppenvården (ÖPT/ÖRV) föreligger inte

Vid eventuellt avslag återgår patienten till vård enligt HSL, LPT eller LRV. Om det blir HSL, fortsätter processen enligt: *Rutinbeskrivning - Samordning vid utskrivning från slutenvård i Cosmic*

8.6.2 Bifall - tvång i psykiatrisk öppenvård (ÖPT/ÖRV) föreligger

Patientens vårdform övergår till ÖPT/ÖRV.

8.7 Utskrivning från psykiatrisk slutenvård vid övergång till ÖPT/ÖRV

Vid bifall av ÖPT eller ÖRV ska kommunen meddela den psykiatriska slutenvården när deras insatser/åtgärder kan verkställas genom att skicka ett meddelande med titeln *Kommunklar*.

När alla villkor i den samordnade vårdplanen är uppfyllda meddelar den psykiatriska slutenvården övriga aktörer i Link med ett generellt meddelande att patienten har skrivits ut från avdelningen och påbörjat vård enligt ÖPT/ÖRV.

Den regionfinansierade öppenvården får ett utskrivningsmeddelande. Slutenvården är då inte längre en aktör i ärendet. Så länge patienten har pågående vård enligt ÖPT/ÖRV får samordningsärendet aldrig avslutas.

8.8 Fortsatt vård enligt ÖPT/ÖRV

I patientlisten framgår det att vården fortsätter enligt ÖPT eller ÖRV.

8.9 Återintagning enligt Fyradagarsregeln

Under vårdformen ÖPT/ÖRV kan patienten återintagas enligt fyradagarsregeln, för mer information se punkt 5.9 *Fyradagarsregeln*.

8.10 Kallelse - Uppföljning av samordnad vårdplan

Om patienten bedöms vara i fortsatt behov av ÖPT/ÖRV kallar chefsöverläkaren eller läkare med delegation i öppenvården till uppföljning av den samordnade vårdplanen enligt aktuell paragraf.

Samtliga aktörer, patienten och i förekommande fall närstående kallas till uppföljningsmöte enligt paragraf genom ett generellt meddelande med titeln *Kallelse till uppföljning samordnad vårdplan*.

Alla aktörer som fått meddelandet tar del av kallelsen och skickar tillbaka ett svar om deltagande och vid behov ytterligare information.

8.11 Uppföljning samordnad vårdplan enligt LPT/LRV

Den psykiatriska öppenvården påbörjar uppföljningen av den samordnade vårdplanen i Link.

Kommunen fyller på planen genom att välja *Ny anteckning* och mallen *Uppföljning av samordnad vårdplan LPT/LRV* samt signerar sin del när dokumentationen är klar.

De övriga aktörerna fyller i och signerar sin del av uppföljningen av den samordnade vårdplanen.

Psykiatriska öppenvården (chefsöverläkare eller läkare med delegation) godkänner uppföljningsplanen när alla aktörer är färdiga och har signerat sin dokumentation. Den psykiatriska öppenvården tillser att patienten och förvaltningsrätten får var sin kopia av uppföljningen av den samordnade vårdplanen.

Om annan aktör än chefsöverläkare eller läkare med delegation av misstag godkänner uppföljningen av den samordnade vårdplanen kan detta korrigeras med att klicka på knappen *Ängra godkännande*.

8.12 Behov av ÖPT/ÖRV föreligger inte

Om chefsöverläkare eller läkare med delegation i samband med uppföljning gör bedömningen att patienten inte anses vara i behov av fortsatt vård enligt ÖPT/ÖRV får kommunen ett generellt meddelande med titeln *Vård enligt ÖPT/ÖRV avslutas*.

Samordningsärendet avslutas av den psykiatriska öppenvården.

8.13 Avsluta samordningsärende

Så länge patienten har ett pågående ÖPT/ÖRV får samordningsärendet aldrig avslutas.

Om tvångsvård upphör ska samordningsärendet avslutas genom knappen *Avsluta samordningsärende* i patientvyn. Samordningsärende inom tvångsvården avslutas alltid av psykiatrin. Ärendet flyttas automatiskt från *Pågående ärenden* till *Avslutade ärenden* i *Ärendeöversikten*.

Det kan dock vara angeläget med samordning efter att tvångsvården upphört. Då startas ett nytt samordningsärende med den enskildes samtycke samt med relevanta aktörer.

8.13.1 Avliden

Om en patient avlider uppdateras det automatiskt via folkbokföringsregistret och synliggörs i patientlisten. Den som uppmärksammar att den enskilde avlidit avslutar samordningsärendet. Om inte *Avliden* har hunnit uppdateras automatiskt från folkbokföringsregistret ska det registreras i *Patientkortet* under *Allmänt* innan samordningsärendet avslutas i Link. Att patienten är avliden synliggörs då i patientlisten.

Bilaga 1 Frastexter i Link

Kortkommando	Meddelandetitel	Frastext	Förklaring
liadl	<i>ADL-aktiviteter i det dagliga livet</i>	Av och påklädning: ._. Personlig hygien/dusch: ._. Toalettbesök/kontinens: ._. Förflyttning: ._. Äta och dricka: ._. Kommunikation: ._. Kognition: ._. Oro: ._. Syn och hörsel: ._. Hud/sår: ._. Smärta: ._. Sömn: ._. Läkemedelshantering: ._.	Används för att dela information om den enskildes förmåga och behov av hjälp med olika aktiviteter.
liadl2	<i>ADL-aktiviteter i det dagliga livet</i>	Psyiskt mående: ._. Orientering: ._. Sjukdomsinsikt: ._. Initiativförmåga: ._. Sömn: ._. Beroendeproblematik: ._. Riskbeteende: ._.	Används för att komplettera meddelandetiteln <i>ADL-aktiviteter i det dagliga livet</i> för att dela information om den enskildes psykosociala situation.
lirisk	<i>Risbedömning</i>	Fall: ._. Nutrition: ._. Trycksår: ._. Munhälsa: ._. Annat: ._.	Används för att dela information om kända risker och insatta åtgärder.
lifunk	<i>Funktionstillstånd</i>	Av och påklädning: ._. Personlig hygien/dusch: ._. Toalettbesök: ._. Rörelse och förflyttning: ._. Äta och dricka: ._. Kommunikation: ._. Förmåga att planera och fullfölja aktivitet: ._.	Används för att dela information om den enskildes kroppsfunktioner och kroppsstrukturer samt förmåga till aktivitet och delaktighet.

Kortkommando	Meddelandetitel	Frastext	Förklaring
lisoc	<i>Social situation</i>	Boendesituation: ._. Ekonomisk situation: ._. Socialt nätverk: ._. Sysselsättning: ._. Fritid: ._. Husdjur: ._. Religion/Andlighet: ._. Kulturellt: ._.	Används för att dela information gällande den enskildes sociala situation.
lihjm	<i>Hjälpmedel</i>	Befintliga hjälpmedel: ._. Nya hjälpmedel: ._. Patientens förmåga att använda sina hjälpmedel: ._.	Används för att dela information om den enskildes befintliga hjälpmedel och/eller nytillkomna hjälpmedel. (tex. förflyttnings- medicintekniska- kognitiva- kommunikationshjälpmedel mm)
liperm	<i>Permission</i>	Patienten har gått på permission, datum, och klockslag: ._. Planeras åter, datum och klockslag: ._.	Används av slutenvården för att dela information om att patienten befinner sig på permission.
lipall	<i>Palliativ vård</i>	Patienten är i behov av palliativa vårdåtgärder. Brytpunktssamtal utfört: ._.	Används för att dela information om att palliativ bedömning är utförd samt om brytpunktssamtal ägt rum. Kom ihåg att även förmedla om Nationell vårdplan för palliativ vård (NVP) initierats.
liklar	<i>Kommunklar</i>	Patienten är välkommen till: ._. Datum och klockslag: ._. Övrig information: ._.	Används när kommunen samordnat sina insatser och kan ta emot patienten.
lihsv	<i>Uppdrag hemsjukvård</i>	Uppdrag till: ._. Datum: ._. Beskrivning av uppdraget finns i fliken journal.	Används för att uppmärksamma personal i hemsjukvården att uppdrag till hemsjukvården finns.

Kortkommando	Meddelandetitel	Frastext	Förklaring
lisvp	<i>Kallelse till uppföljning samordnad vårdplan</i>	Uppföljning enligt §: ._. Datum: ._. Klockslag: ._. Mötesform: ._. Plats: ._. Patienten deltar: ._. Deltagare: ._. Kommentar: ._.	Används av den psykiatriska öppenvården när kallelse till uppföljning av samordnad vårdplan skickas.

Bilaga 2 Samtycken i Link

Samtycke	Förklaring	Ja	Nej
Samtycke till informationsdelning	Den enskildes samtycke till informationsdelning är en förutsättning för att information ska få delas mellan samtliga relevanta aktörer inom region och kommun.	Tillåter att aktörerna kommunicerar med varandra och delar information om den enskilde. Möjlighet för aktörerna att upprätta planer. Åtkomst till flikarna <i>Journal</i> och <i>Läkemedel</i> för hälso- och sjukvårdspersonal i kommunen.	Sekretessbrytande regel kan användas om patienten inte lämnat samtycke.
Samtycke till samordnad individuell planering	För att kunna genomföra en <i>Samordnad individuell plan</i> i Link krävs samtycke från den enskilde.	Möjlighet att upprätta en <i>Samordnad individuell plan</i> samt en <i>Samordnad vårdplan enligt LPT/LRV</i> . Under fliken <i>Planer</i> finns aktuella mallar. Meddelandetyper <i>Kallelse till SIP</i> finns tillgänglig samt <i>Kallelse till samordnad vårdplanering enl. LPT/LRV</i> .	Under fliken <i>Planer</i> finns inte aktuella mallar eller kallelser tillgängliga.
Menprövning	Används när patienten har en nedsatt beslutsförmåga och inte själv kan ge sitt samtycke. Menprövning kallas det vid prövning om personuppgifter kan röjas utan att det är till men för den som uppgifterna rör eller dennes närstående.	Tillåter att aktörerna kommunicerar med varandra och delar information om den enskilde. Möjlighet för aktörerna att upprätta planer. Åtkomst till flikarna <i>Journal</i> och <i>Läkemedel</i> för hälso- och sjukvårdspersonal i kommunen.	(Ej aktuellt)
Sekretessbrytande regel	Används enbart för patienter som vårdas med stöd av tvångslagstiftningen för att informationsöverföring ska kunna ske så att patienten får nödvändig vård, omsorg, behandling eller annat stöd.	Tillåter att aktörerna kommunicerar med varandra och delar information om den enskilde. Möjlighet för aktörerna att upprätta planer. Åtkomst till flikarna <i>Journal</i> och <i>Läkemedel</i> för hälso- och sjukvårdspersonal i kommunen.	(Ej aktuellt)

Referenser

- [Lag \(1991:1128\) om psykiatrisk tvångsvård](#), [verifierad: 2023-03-15]
- [Lag \(1991:1129\) om rättspsykiatrisk vård](#), [verifierad: 2023-03-15]
- [Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård \(HSLF-FS 2022:62\)](#) [verifierad: 2023-06-15]
- [Hälso- och Sjukvårdslag \(2017:30\)](#), [verifierad: 2023-03-02]
- [Lag \(2022:1250\) om egenvård](#), [verifierad: 2023-03-02]
- [Lag \(2017:612\) om samverkan vid utskrivning från sluten hälso-och sjukvård](#), [verifierad: 2023-03-02]
- [Meddelandeblad Ändrade regler vid egenvård](#), [verifierad: 2023-03-02]
- [Patientlag \(2014:821\)](#), [verifierad: 2023-03-02]
- [Regler och riktlinjer - Socialstyrelsen, Ta del av uppgifter inom socialtjänst. För socialtjänsten](#), [verifierad: 2023-03-02]
- [Socialstyrelsen, Samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård. För hälso- och sjukvården och socialtjänsten](#), [verifierad: 2023-03-02]
- [Socialstyrelsens termbank](#), [verifierad: 2023-03-02]
- [Socialtjänstlag \(2001:453\)](#), [verifierad: 2023-03-02]
- [Vårdhandboken, Vårdsamverkan – Översikt](#), [verifierad: 2023-03-02]

Definitioner/förkortningar

Xx

Exempel: HSLF-FS – [Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd](#) HSLF-FS omfattar främst områdena hälso- och sjukvård, socialtjänst, läkemedel och folkhälsa.