

Beskrivning av förändringar som verksamheter måste ta hänsyn till i samband med införandet av

SDV Skånes Digitala Vårdsystem

Tvångsvårdsdokumentation enligt LPT/LRV

Version: 2.0

DokumentID: FB007-beskrivning

Datum slutfört: 2026-02-19

Innehåll

1	Sammanfattning	3
2	Problemformulering	3
3	Beskrivning av förändringsbehov	3

1 Sammanfattning

I samband med första införandet av SDV nås blanketter för vårdintyg och handräckningsbegäran fortsatt i Intygsmodulen, oberoende av journalsystem (alternativt på utskrivna pappersblanketter när klinisk situation så kräver). Blanketterna dokumenteras, signeras och hanteras enligt motsvarande nuvarande rutin.

Läkarbedömning och -beslut avseende utfärdande av vårdintyg respektive handräckningsbegäran dokumenteras i för enheten adekvat klinisk anteckning.

Remiss- och konsultförfarandet förändras i SDV, detta beskrivs ingående i separata förändringsbehov.

Den formella beslutsjournalen för tvångsvård kommer att fortsätta dokumenteras och hanteras i journalsystem Melior av psykiatrin. När SDV införs i den psykiatriska slutenvården, kommer ny funktionalitet i SDV för att strukturerat dokumentera formella beslut enligt LPT och LRV.

2 Problemformulering

Med införandet av SDV kommer vårdintygsutfärdande samt handräckningsbegäran att fortgå oförändrat. Blanketter nås via Intygsmodulen, alternativt på utskrivna pappersblanketter när klinisk situation så kräver. Blanketterna fylls i, skrivs under och hanteras motsvarande nuvarande rutin.

Senare kommer formella beslut enligt LPT och LRV dokumenteras strukturerat i SDV.

3 Beskrivning av förändringsbehov

Detta dokument belyser den oförändrade vårdintygsprocessen under den första utrullningen av SDV i Region Skåne.

Avseende remiss-¹/konsultförfarande² som kan vara aktuellt i samband med vårdintygsutfärdande hänvisas till de dokument som specifikt beskriver förändringsbehov gällande dessa.

Tänk på:

- Muntlig kommunikation är fortsatt bärande mellan vårdintygsutfärdande läkare och psykiatrisk akutmottagning för intagningsprövning.
- Nytt arbetssätt avseende remiss- och konsultationsförfaranden.
- Läkarbedömning och -beslut avseende utfärdande av vårdintyg, handräckningsbegäran dokumenteras i för enheten adekvat klinisk anteckning.
- Den formella beslutsjournalen för tvångsvård kommer under första utrullningsfasen fortsätta dokumenteras och hanteras i journalsystem Melior av psykiatrin.

¹ se FB047 Remissflödet

² se FB037 Konsultationsflödet