



Personlig kontakt med personal från öppenvård och socialtjänst före utskrivning från psykiatrisk heldygnsvård

Den som skrivs ut från heldygnsvården efter en akut psykos är i en känslig fas av sjukdomen. Ofta finns risk för återfall och behov av fortsatt stöd i öppenvård och/eller av socialtjänst. Att aktivt delta i planeringen av sin egen vård och sitt eget stöd förespråkas inom all vård och omsorg.

Vad innebär åtgärden?

Ett möte mellan patient, slutenvård, öppenvård och socialtjänst där den fortsatta vården planeras. Närstående och andra som patienten vill ha med bör också bjudas in. Insatsen kan anpassas till rådande lokala förhållanden så att personen får kontakt med öppenvård och socialtjänst på annat sätt än personligt möte. En (samordnad) vårdplan upprättas vid mötet. Mötet genomförs och dokumenteras enligt gällande lokala rutiner.

Till vem riktas åtgärden?

Till personer med schizofreni eller schizofreniliknande tillstånd som ska skrivas ut från heldygnsvård och som har behov av uppföljande kontakter inom öppenvård och/eller socialtjänst och som givit sitt samtycke. Vid tvångsvård gäller särskild rutin för permission vid LPT/LRV eller ÖPT.

Varför används denna åtgärd?

Det ökar sannolikheten, att patienten fortsätter kontakten med öppenvårdspersonal och att patienten följer ordinerad läkemedelsbehandling samt vid behov tar emot stöd- och omsorgsinsatser från socialtjänsten, om patienten varit delaktig i sin egen planering.

Faktaruta

- **Huvudområde:** Åtgärder för att öka individens deltagande i vård och omsorg
- **Insats/åtgärd:** Personlig kontakt med personal från öppenvård och socialtjänst före utskrivning från psykiatrisk heldygnsvård
- **Prioritet 1-10:** 3
- **Hälso- och sjukvården och socialtjänsten bör eller kan:** Bör