

Gäller för: Södra Älvsborgs Sjukhus

Innehållsansvar: Kerstin Ödvall, (kerod1), Sjuksköterska

Godkänd av: Jerker Nilson, (jerni1), Chefläkare

Giltig från: 2023-04-25

Giltig till: 2025-04-24

Trygg och säker utskrivning – arbetssätt samt ansvarsfördelning per yrkeskategori och funktion, SÄS

Sammanfattning

Rutinen innehåller information om arbetssättet som krävs för att följa Lagen (2017:612) om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård [1], samt den ansvarsfördelning som gjorts per yrkeskategori och funktion på SÄS.

Det är viktigt att alla de arbetssätt/rutiner som beskrivs i rutinen, tillhandahålls samtliga dagar i veckan under dygnets alla timmar. Med detta menas att det ansvarsområde som en profession har hand om kanske behöver ersättas av annan person när denna inte är i tjänst. Ansvarsfördelning av de arbetsuppgifter som behöver utföras ansvarar respektive avdelningen för att säkerställa att de blir utförda.

Förändringar sedan föregående version

Hänvisning till ny rutin om egenvård inlagd i relevant avsnitt och som referens.

Innehållsförteckning

Sammanfattning	1
Förändringar sedan föregående version	1
Bakgrund.....	2
Förutsättningar	3
Ansvar	3
Planerat utskrivningsdatum.....	3
Nationell patientöversikt (NPÖ)	4
Samtycke.....	4
Säker faxrutin.....	4

Samordnad individuell plan (SIP).....	4
Genomförande	5
Arbetsätt	5
Ansvarsfördelning per yrkeskategori och funktion.....	6
Läkare	6
Sjuksköterska	7
Utskrivningskoordinator	8
Sekreterare	9
Undersköterska/skötare	9
Avdelningskoordinator	10
Arbeterapeut/fysioterapeut	10
Logoped/dietist	10
Psykolog/kurator inom psykiatri.....	11
Psykolog/kurator inom somatik	12
Fast vårdkontakt på öppenvårdsmottagning	12
Fast vårdkontakt på öppenvårdsmottagning	12
Verksamhetschef.....	13
Vårdenhetschef/enhetschef	13
Läkarchef	13
Vårdenhetsöverläkare.....	14
Uppföljning	14
Dokumentinformation.....	15
Referens- och länkförteckning.....	15
Övriga länkar	16

Bakgrund

Första januari 2018 trädde Lagen (2017:612) om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård i kraft [1]. Syftet med lagen är att skapa en trygg, säker och smidig övergång från slutenvård till öppen vård och omsorg.

Målgruppen för lagen är personer i alla åldrar som efter utskrivning från sluten hälso- och sjukvård behöver insatser från socialtjänsten, den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården, den landstingsfinansierade öppna vården samt den privata finansierade öppenvården.

Rutinen utgår till stora delar från delregional tillämpning gällande in- och utskrivning 2023-01-16 [2] vilken gäller för Närvårdssamverkan Södra Älvsborg. Vid kontakt med kommuner i andra Närvårdssamverkans-områden kan avvikelser från denna rutin förekomma.

All dokumentation i SAMSA ligger till grund för de beviljade beslut om insatser och som tas av kommunen. Det kommer därmed inte hållas

några avstämningsmöten på SÄS, vilket tidigare har gjorts och som skiljer sig i innehållet kopplat till de samverkanskommuner som ingår i Närvårdssamverkan Södra Älvsborg.

Målet är att patienterna ska vara delaktiga, erhålla nödvändig information samt att dialog med samverkande parter sker på ett likartat säkert sätt för att säkerställa informationsutbytet enligt rutinen.

Förutsättningar

Arbetssättet gäller de patienter som vid inskrivning i slutenvården har behov av insatser från andra parter (kommun och/eller primärvård) efter utskrivning från slutenvården.

Arbetssättet gäller också de patienter som vid inskrivning inte har insatser från andra parter, men som under vårdtiden identifieras kommer att ha ett fortsatt hjälpbehov efter utskrivning från slutenvården.

Nödvändig information i SAMSA vid in- och utskrivning i slutenvård Södra Älvsborg, beskriver procesståget i SAMSA för att optimera informationsflödet mellan vårdgivarna. se delregional överenskommelse [Underlag för bedömning av insatser efter utskrivning från slutenvård – Nödvändig information](#) [3].

Ansvar

Se avsnitt [Ansvarsfördelning per yrkeskategori och funktion](#) under rubrik *Genomförande*.

Observera att vissa ansvarsområden ligger på flera yrkesroller. Varje verksamhet beslutar internt vilken funktion som utför och säkerställer att uppgifter i processen utförs.

Planerat utskrivningsdatum

Det är viktigt att känna till att det finns olika benämningar i de båda aktuella IT- systemen. I SAMSA heter det *Planerat utskrivningsklardatum* och i Melior *Preliminärt utskrivningsdatum*. Båda benämningarna syftar till när patient förväntas kunna skrivas ut från sjukhuset. Fortsättningsvis används benämningen PUD i denna rutin.

PUD är det datum då samtliga yrkesprofessioner på SÄS, samverkande parter och patient är överens om att patient kan skrivas ut från sjukhuset.

I det fall PUD behöver tidigare läggas än vad som är satt i SAMSA, behöver en kontakt med kommunen tas innan detta görs.

Nationell patientöversikt (NPÖ)

Primärvården och legitimerad personal inom hemsjukvård kan kontinuerligt läsa det som dokumenteras i Melior under vårdtiden när ett godkännande finns, och som är ibockat i SAMSA. För samtycke, se rubrik [Utskrivningskoordinator](#) respektive [Samtycke](#).

Samtycke

In- och utskrivningsprocessen förutsätter samtycke från den enskilde patienten. Varje verksamhet måste förvissa sig om att samtycke har lämnats.

Den enskildes samtycke krävs för att genomföra informationsöverföring till andra parter via SAMSA eller NPÖ. Samtycke inhämtas antingen av dem som remitterar in patienten till SÄS eller av medarbetare på den slutenvårdsavdelning där patienten skrivs in. Försäkra dig om att patienten lämnat sitt samtycke till informationsöverföring!

I annat fall ska samtycke inhämtas senast när man inom slutenvården öppnar upp planeringsmeddelandet i SAMSA.

Ta för vana att fråga om samtycke för både SAMSA och NPÖ.

OBS! I de fall patienten inte ger sitt samtycke eller har skyddad identitet, får **inte** SAMSA användas. Samverkan och fortsatt planering måste då ske via telefon och varje organisation dokumenterar i sitt ordinarie journalsystem.

Om den enskilde på grund av sitt hälsotillstånd, eller av andra skäl inte kan samtycka till att en uppgift lämnas ut, tillämpas regleringen i [offentlighets- och sekretesslagen](#) (OSL 25 kap § 13) [4]

Om vi ser att patienten har ett fortsatt vårdbehov efter utskrivning, men inte ger samtycke, ska det dokumenteras i Melior i *Patientbakgrunden*. Medarbetaren bör ta ställning till orosanmälan.

Säker faxrutin

När överföring av dokumentation, som inte finns i SAMSA, ska ske till annan part, ska säker faxrutin tillämpas, se riktlinje [Fax - Regelverk för att skicka vid SÄS](#) [5].

Samordnad individuell plan (SIP)

En samordnad individuell plan (SIP) görs när den enskilde samtycker samt har behov av samordnade insatser av vård och omsorg. En SIP syftar till att den enskilde får ett större inflytande över de insatser som planeras. En SIP gör det tydligt vad olika verksamheter ansvarar för och

vilka kontaktpersoner som finns, se rutin gällande [SIP för Samverkanskommunerna inom Södra Älvsborg](#) [6].

Genomförande

Arbetssätt

Arbetssättet har sex övergripande steg:

1. Bedöm PUD inom 24 timmar från inskrivning och dokumentera i Melior och SAMSA.

2. Bedöm den enskildes behov utifrån funktionsstatus.

När patienten blir inskriven i slutenvården ska samtliga professioner tillsammans med patienten göra en samlad bedömning om behov finns av insatser från extern part. Kommunikationen/planeringen med kommun och primärvård inleds omgående. Alla parter kan då dela information som är nödvändig för patientens vård och behandling och planering inför utskrivning kan starta i god tid.

3. Gör enkel läkemedelsgenomgång, se regional medicinsk riktlinje [Läkemedelsgenomgång och läkemedelsberättelse](#) [7] respektive sjukhusövergripande riktlinje [Läkemedelsgenomgång och läkemedelsberättelse på SÄS](#) [8]. Vid utskrivning ska uppdaterad läkemedelslista finnas och skickas med patienten hem. Viktigt att kontrollera att även Pascal är uppdaterad, se rutin [Läkemedelsdokumentation på SÄS](#).

4. Säkerställ utprovning av hjälpmedel.

Utprovning av hjälpmedel måste ske i god tid då de måste vara tillgängliga för patienten i samband med utskrivning. Följ den regionalt framtagna rutinen för detta, [Ansvarsfördelning gällande hjälpmedelsförskrivning för trygg och säker utskrivning från slutna hälso- och sjukvård](#) [9].

5. Beställ transport i god tid innan utskrivning.

Transport ska beställas enligt gällande rutin på SÄS. Det gäller framför-allt liggande sjuktransport. Liggande transport bokas dagen före utskrivning. För mer information se information om [liggande sjuktransport](#) på intranätet.

När transport är beställd, säkerställ att informationen når kommunen i tid via SAMSA, så att mottagande part kan planera och möta upp patient när behovet finns. Försök planera hemresetid under förmiddagarna. Ska patienten resa till

en korttidsplats vill dessa i regel ta emot patienter efter lunch. Säkerställ passande tid med mottagande part.

6. Säkerställ att all relevant information skickas till berörda parter vid utskrivning.

Faxa enligt säker fax-rutin, så tidigt som möjligt innan patienten går hem från sjukhuset, se riktlinje [Fax - Regelverk för att skicka vid SÄS](#) [5]. Handlingar som ska faxas är: Epikris, utskrivningsmeddelande, aktuell läkemedelslista, Vårdtidssammanfattning och eventuell sårjournal, kateterjournal, egenvårdsintyg etc. till kommun och primärvård, se rutinen [Egenvård och närblankett "egenvårdsintyg" ska skrivas, SÄS](#) [10].

7. Om patienten lämnar sjukhuset tidigare än överenskommelsen i SAMSA. Viktigt att dokumentera och informera patient/närstående om konsekvenser och eventuell risk för vårdskada. Kontakta kommunen och meddela att patienten skrivit ut sig på egen begäran.

Ansvarsfördelning per yrkeskategori och funktion

Läkare

- Starta utskrivningsplanering redan vid inskrivning.
- Bedöma Planerat utskrivningsdatum (PUD) vid första ordinarie rond, oavsett veckodag.
- Göra ny bedömning av planerat utskrivningsdatum oavsett veckodag, om patientens tillstånd förändras.
- Med utgångspunkt i patientens behov utifrån funktionsbedömningar tillsammans med andra yrkesutövare (fysioterapeut, arbetsterapeut med flera), fatta beslut om val av process.
- Bedöma och utfärda egenvårdsbeslut (mall finns under *Korr/Intyg* i Melior).
- Vara med på SIP-möte om man är kallad.
- Bedöma när patienten är utskrivningsklar, d.v.s. inte längre har behov av slutenvårdens resurser, se delregional överenskommelse [Underlag för bedömning av insatser efter utskrivning från slutenvård – Nödvändig information](#) [3].

Nedanstående dokument/information ska vara klara innan patienten räknas som utskrivningsklar från slutenvården. Dessa dokument/denna information slutförs och görs tillgängliga för övriga parter.

- Epikris.
 - Välja prioritet "AKUT" i MedSpeech och ange "Epikris SAMSA".
 - Om akut epikris, t.ex. SAMSA, tar avdelningen telefonkontakt med sekreterare på akutmottagningen, ankn **2220**, för hjälp med utskrift.

- Läkemedelsberättelse.
- Läkemedelslista.
- Recept.
- Uppdatera Apodos via Pascal.
- Remisser för uppföljning.
- Arbetsförmåga (om relevant för att skriva sjukintyg).
- Muntlig och skriftlig information (utskrivningsmeddelande) om vårdförlopp och plan till patient/närstående.

Sjuksköterska

- Ta del av inkommen ”Vårdbegäran/Remiss” i SAMSA och vid behov begära komplettering via externt administrativt meddelande.
- Inhämta samtycke SAMSA och NPÖ och registrera detta i SAMSA.
- Ange ett första planerat utskrivningsdatum i ”Inskrivningsmeddelandet” i SAMSA (tvingande fält).
- Ansvarig sjuksköterska/utskrivningskoordinator lämnar den skriftliga informationen [Det du behöver veta inför din hemgång](#) till den enskilde gällande utskrivning, planering, fast vårdkontakt och SIP i samband med att inskrivningsmeddelande skickas i SAMSA.
- Stämna av fortsatt planering i processen med ansvarig läkare, varje rond, oavsett veckodag.
- Stäm av Planerat Utskrivningsdatum. Om det efter läkarens bedömning framgår att Planerat utskrivningsdatum måste ändras, ska det nya datumet justeras i SAMSA. Dokumentera i planeringen, både i SAMSA och Melior, anledningen till ändrat datum. Vid beslut om att datumet ska flyttas bakåt i tiden ska kommunikation med berörda parter ske före datumet i SAMSA ändras.
- Regelbundet följa patientärendet i SAMSA genom att bevaka SAMSA tre gånger/dag. Svara på inkommande frågor och inhämta information som framkommer i ärendet, om inte utskrivningskoordinator eller annan person kopplad till avdelningen gör detta.
- Uppdatera informationen i planeringen i SAMSA under hela vårdtillfället. Särskilt medicinsk information och behov av hemsjukvård efter utskrivning.
- Vara med på SIP-möte om man är kallad.
- Påbörja och uppdatera vårdtidssammanfattning i Melior om det är aktuellt. Finns vårdtidssammanfattning ska den uppdateras, slutföras och överföras till övriga parter, innan patienten skrivs ut från slutenvården, via säker faxrutin.
- Dokumentera i utskrivningsplaneringen i Melior.

- Kontrollera checklistan i SAMSA och markera det som är utfört, kontrollera vad som återstår.
- Säkerställa att nödvändiga läkemedel, förbandsmaterial, nutritionsprodukter, medicinteknisk utrustning skickas med tillskrivning sker via primärvård eller kommun, vanligtvis för tre dagar om inget annat överenskommit, se delregional överenskommelse [Underlag för bedömning av insatser efter utskrivning från slutenvård – Nödvändig information](#) [3].
OBS! Finns en receptarie tillgänglig, säkerställ vem som iordningställer läkemedel samt att dokumentation görs i SAMSA.
- Komplettera uppgifter om övrig part begär detta.
- Skriv ut patient i SAMSA när denne lämnar sjukhuset, oavsett tid på dygnet, om annan medarbetare inte finns på plats och gör detta.

Utskrivningskoordinator

- Ha övergripande kunskap om rutin för in- och utskrivning från slutenvård och sjukvård, se gemensam rutin för kommuner i Västra Götaland och Västra Götalandsregionen, [Rutin för in- och utskrivning från slutenvård och sjukvård, samt IT-tjänsten SAMSA](#) [2].
- Vara kontaktperson för in- och utskrivningsprocessen inom sitt verksamhetsområde. På helger och kvällar samt nätter då utskrivningskoordinator inte är i tjänst, behöver respektive avdelning säkerställa att annan yrkesprofession utför denna arbetsuppgift.
- Bevaka inkorgen i SAMSA minst tre gånger dagligen och uppdatera med nödvändig information. Respektive avdelning måste säkerställa att denna arbetsuppgift utförs av annan medarbetare då utskrivningskoordinator inte är i tjänst.
- Informera och göra patient/närstående delaktig i in- och utskrivningsprocessen. Skriva in deras önskemål/behov i planeringen i SAMSA.
- Viktigt att fråga om samtycke för SAMSA och NPÖ och samverka med fast vårdkontakt.
- Lämna ut informationsfoldern [Det du behöver veta inför din hemgång](#).
- Om ingen huvudansvarig fast vårdkontakt finns tas kontakt med VEC som i sin tur skyndsamt kontaktar verksamhetschef, se rutin för [Verksamhetschef](#).
- Lägg till öppenvårdsmottagning/-ar som part i ärendet, om det är aktuellt, i planeringen i SAMSA.
- Lägg till Rehabmottagning i Primärvården som part i ärendet om patienten inte har hemsjukvård. Tillfråga patienten om vilken Rehabmottagning de går till/vill gå till. Använd [Välj din](#)

[rehabilitering inom vårdval rehab](#) och närvårdsprincipen för de patienter som inte själva, och där anhöriga inte kan medverka till aktivt val, se [Förteckning över valbara rehabiliteringsenheter](#) samt karta [Hitta den närmaste rehabiliteringsenheten via karta](#).

- Undersöka om inskriven patient har en pågående SIP.
- Ha en dialog med ansvarig sjuksköterska om vem som gör vad så att ingenting blir missat.
- Samarbeta med ansvarig sjuksköterska och säkra att medicinsk information lämnas till patient/närstående och i SAMSA.
- Om det efter läkarens bedömning framgår att Planerat utskrivningsdatum måste ändras, ska det nya datumet justeras i SAMSA. Skriv i planeringen varför datumet flyttats.
- Boka avstämningsmöte för de kommuner som **inte** ingår i Närvårdssamverkan Södra Älvsborg. Avstämningsmöte sker då mellan patient/närstående/biståndshandläggare/fast vårdkontakt, oftast via video. Ibland sker ansökan om insatser enbart via telefon mellan patient/närstående och biståndshandläggare.
- Följa alla processteg i IT-stöd SAMSA.
- Dokumentera i Utskrivningsplanering i Melior.
- Bjuda in till SIP-möte och delta om man blir kallad.
- Använd [Underlag för bedömning av insatser efter utskrivning från slutenvård – Nödvändig information - Delregional överenskommelse](#) [3] vid dokumentation i planeringen i SAMSA inför utskrivning.
- Kontrollera checklistan i SAMSA och markera det som är utfört, kontrollera vad som återstår. Åtgärda om kommun/primärvård vill ha kompletteringar.
- Skriva ut Ansvarsfliken i planeringsmeddelandet i SAMSA till patient vid utskrivning.

Sekreterare

- Kontrollera inkorg och översikt i SAMSA tre gånger varje vardag och dagligen på helgdagar om inte avdelningskoordinator/utskrivningskoordinator utför detta.
- Boka de olika mötesformerna i SAMSA (alternativt utskrivningskoordinator eller avdelningskoordinator).
- Vara uppdaterad på planerade utskrivningar för att planera arbetet för dagen vad gäller inkommande diktat för epikriser, remisser etc.
- Dialog med patientansvarig läkare inför planerad utskrivning.

Undersköterska/skötare

- Bidra med och uppdatera informationsöverföring i SAMSA angående aktuellt hjälpbehov, omvårdnad, nutrition, riskbedömning, aktivitet och funktionsbedömning i planeringen i SAMSA.

Avdelningskoordinator

- Kontrollera inkorg och översikt i SAMSA tre gånger varje vardag och dagligen på helgdagar om inte sekreterare, sjuksköterska eller utskrivningskoordinator gör detta.
- Boka de olika mötesformerna i SAMSA (alternativt sekreterare eller utskrivningskoordinator).
- Kontrollera checklistan i SAMSA och markera det som är utfört, kontrollera vad som återstår. Åtgärda om kommun/primärvård vill ha kompletteringar.

Arbets terapeut/fysioterapeut

- Tillfråga patienter tidigt om vårdval rehab. För övriga patienter gäller närhetsprincipen.
- Ta del av inkommen ”Vårdbegäran/Remiss” i SAMSA och kunna begära komplettering vid behov, för patienter med pågående rehab insatser inom slutenvården.
- Regelbundet följa patientärendet i SAMSA genom att bevaka SAMSA tre gånger dagligen och svara på inkommande frågor eller själv säkerställa information inhämtas utifrån vad som framkommer i ärendet.
- Överföra relevant information för patienter med pågående rehab-insatser inom slutenvården.
- Känna till ansvarsfördelningen som är överenskommen i närvårdssamverkan, se delregional överenskommelse [Ansvarsfördelning gällande hjälpmedelsförskrivning för trygg och säker utskrivning från slutenvården](#) [9].
- Vara med på SIP-möte om man är kallad, för patienter med pågående rehab insatser inom slutenvården. Lägg till Centrala arbets- och fysioterapi (CAF) eller Arbetsterapi- och fysioterapi rehab som part i SAMSA
- Förbereda träningsprogram samt slutföra och överföra epikris (enligt REPRI, se delregional överenskommelse [Ansvarsfördelning gällande hjälpmedelsförskrivning för trygg och säker utskrivning från slutenvården](#) [9].
- Kontrollera checklistan i SAMSA och markera det som är utfört, kontrollera vad som återstår. Åtgärda om kommun/primärvård vill ha kompletteringar.

Logoped/dietist

- Bedöma om patienten har fortsatt behov av stöd från logoped och dietist efter utskrivning från slutenvården.
- Bidra med informationsöverföringen under vårdtiden till de andra parterna via SAMSA, säker faxrutin, NPÖ.

- Regelbundet följa patientärendet i SAMSA genom att bevaka SAMSA tre gånger dagligen och svara på inkommande frågor eller själv säkerställa information inhämtas utifrån vad som framkommer i ärendet.
- Ordinera, förskriva och planera för uppföljning för de patienter som hen varit inkopplad på under vårdtillfället och som har ansvarig PAL på SÄS (dietist).
- Resursteamet för enteral nutrition ordinerar, förskriver och planerar uppföljning för alla patienter med enteral nutrition inom Sjuhärad, Alingsås och Lerum oavsett vårdgivare (dietist).
- Komplettera uppgifter om övrigt part begär detta (avdelningskoordinator, utskrivningskoordinator bevakar).
- Vara med på SIP-möte om man är kallad.
- Kontrollera checklisten i SAMSA och markera det som är utfört, men även se vad som återstår.

Psykolog/kurator inom psykiatri

I öppenvården:

- Följa patienten i SAMSA.
- Regelbundet följa patientärendet i SAMSA genom att bevaka SAMSA tre gånger dagligen och svara på inkommande frågor eller själv säkerställa information inhämtas utifrån vad som framkommer i ärendet.
- Samverka med utskrivningskoordinator, läkare, sjuksköterska, arbetsterapeut, fysioterapeut, dietist, kurator, psykolog, logoped i slutenvården, anhöriga, och i förekommande fall kommun och primärvård.
- Undersöka om inskriven patient har en pågående SIP.
- Aktivt delta i in- och utskrivningsprocessen.
- Psykolog / Kurator kan vara huvudansvarig fast vårdkontakt på sin enhet. *Kalla till, upprätta och/eller uppdatera, följa upp och avsluta* SIP tillsammans med patienten, när SIP är aktuell, samt delta om man blir kallad.

I slutenvården:

- Bedöma om patienten har fortsatt rehabiliteringsbehov efter utskrivning från slutenvården.
- Följa patienten i SAMSA.
- Regelbundet följa patientärendet i SAMSA genom att bevaka SAMSA tre gånger dagligen och svara på inkommande frågor eller själv säkerställa information inhämtas utifrån vad som framkommer i ärendet.

- *Uppdatera och följa upp* SIP tillsammans med patienten, när SIP är aktuell, samt delta om man blir kallad.
- Samverka med utskrivningskoordinator, läkare, sjuksköterska, arbetsterapeut, fysioterapeut, dietist, kurator, psykolog, logoped i slutenvården, anhöriga, och i förekommande fall kommun och primärvård.

Psykolog/kurator inom somatik

- Bedöma om patienten har fortsatt rehabiliteringsbehov efter utskrivning från slutenvården.
- Bidra med informationsöverföringen under vårdtiden till de andra parterna via SAMSA och säker faxrutin.
- Regelbundet följa patientärendet i SAMSA genom att bevaka SAMSA tre gånger dagligen och svara på inkommande frågor eller själv säkerställa information inhämtas utifrån vad som framkommer i ärendet.
- Komplettera uppgifter om övrig part begär detta (avdelningskoordinator, utskrivningskoordinator bevakar).
- Vara med på SIP-möte om man är kallad.

Fast vårdkontakt på öppenvårdsmottagning

Fast vårdkontakt ska utses inom öppenvården (öppenvårdsmottagning på SÄS eller vårdcentral).

Finns det fler fasta vårdkontakter ska de samverka, samordna sig och bestämma vem som ansvarar för det aktuella ärendet. Denne blir då huvudansvarig fast vårdkontakt.

Fast vårdkontakt på öppenvårdsmottagning

- Meddela patienten vem som är fast vårdkontakt och dokumentera detta i SAMSA under Patientadministration.
- Följa patienten i SAMSA.
- Regelbundet följa patientärendet i SAMSA genom att bevaka SAMSA tre gånger dagligen och svara på inkommande frågor eller själv säkerställa information inhämtas utifrån vad som framkommer i ärendet.
- Samverka med utskrivningskoordinator, läkare, sjuksköterska, arbetsterapeut, fysioterapeut, dietist, kurator, psykolog, logoped i slutenvården, anhöriga, och i förekommande fall kommun och primärvård.
- Undersöka om inskriven patient har en pågående SIP.
- Samverka med andra fasta vårdkontakter om det finns flera och bestämma vem av dessa som är huvudansvarig fast vårdkontakt och då vid behov kalla till SIP. *Kalla till, upprätta och/eller uppdatera,*

följa upp och avsluta SIP tillsammans med patienten, när SIP är aktuell, samt delta om man blir kallad.

- Klargöra, i samverkan med slutenvården, när fast vårdkontakt tar över ansvaret för patienten.
- Aktivt delta i in- och utskrivningsprocessen.

Verksamhetschef

- Följa upp den övergripande bilden för processen inom sitt verksamhetsområde, gäller både sluten- och öppenvård.
- Säkerställa att rutin för in- och utskrivning från sluten hälso- och sjukvård är känd inom verksamhetsområdet, se gemensam rutin för kommuner i Västra Götaland samt Västra Götalandsregionen; [Rutin för in- och utskrivning från sluten hälso- och sjukvård, samt IT-tjänsten SAMSA](#) [2].

Vårdenhetschef/enhetschef

- Följa upp den övergripande bilden för processen inom sin enhet, sluten- som öppenvård.
- Säkerställa att rutin för in- och utskrivning från sluten hälso- och sjukvård är känd inom enheten, se gemensam rutin för kommuner i Västra Götaland samt Västra Götalandsregionen; [Rutin för in- och utskrivning från sluten hälso- och sjukvård, samt IT-tjänsten SAMSA](#) [2].
- Anpassa arbetssättet som en naturlig del av vården, till exempel att rätt funktioner på enheten medverkar vid möte/SIP.
- Säkerställa att utrustning och lokal finns för att kunna utföra olika typer av mötesformer.
- Säkerställa att medarbetare får rätt behörigheter och utbildning i IT-stödet SAMSA och NPÖ.
- Säkerställa att funktionen utskrivningskoordinator är bemannad året om och vem som behöver ta vid övrig tid på dygnet med hantering av SAMSA.
- Säkerställa att medarbetare som blivit kallade kan medverka vid SIP-möte i någon form, oavsett bemanning på enheten.

Läkarchef

- Följa upp den övergripande kvaliteten för processen inom sin läkargrupp, sluten- som öppenvård.
- Säkerställa att rutin för in- och utskrivning från sluten hälso- och sjukvård är känd inom enheten, se gemensam rutin för kommuner i Västra Götaland samt Västra Götalandsregionen; [Rutin för in- och utskrivning från sluten hälso- och sjukvård, samt IT-tjänsten SAMSA](#) [2].

- Anpassa arbetssättet som en naturlig del av vården, till exempel att rätt funktioner på enheten medverkar vid ett eventuellt SIP-möte utifrån ärende och behov.
- Säkerställa att medarbetare har kunskap om SAMSA, får rätt behörigheter och utbildning i IT-stödet SAMSA och NPÖ.
- Säkerställa att medarbetare som blivit kallade kan medverka vid SIP-möte i någon form, oavsett bemanning på enheten. När ordinarie kallad medarbetare inte är i tjänst behöver annan kollega, tillhörande samma yrkesprofession, medverka i stället och med fördel en som känner till patienten.
- Skapa förutsättningar för läkargruppen att följa processen; förbereda, genomföra och slutföra dokumentation och patientinformation, samt rutin för komplettering vid begäran.
- Säkerställa att den SÄS-gemensamma utskrivningschecklistan anpassas till enhetens verksamhet: [Checklista vid in- och utskrivning SÄS](#).

Vårdenhetsöverläkare

- Följa upp den övergripande bilden för processen inom enheten, gäller både sluten- och öppenvård.
- Säkerställa att rutin för in- och utskrivning från sluten hälso- och sjukvård är känd inom enheten, se gemensam rutin för kommuner i Västra Götaland samt Västra Götalandsregionen; [Rutin för in- och utskrivning från sluten hälso- och sjukvård, samt IT-tjänsten SAMSA](#) [2].
- Säkerställa att medarbetare som blivit kallade kan medverka vid SIP-möte i någon form, oavsett bemanning på enheten. När ordinarie kallad medarbetare inte är i tjänst behöver annan kollega tillhörande samma yrkesprofession medverka i stället; det är en fördel om denne känner till patienten.
- Säkerställa att den SÄS-gemensamma utskrivningschecklistan anpassas till enhetens verksamhet: [Checklista vid in- och utskrivning SÄS](#).

Uppföljning

Uppföljning kommer att ske via egen granskning på enhetsnivå, med mall från Närvårdssamverkan. Styrråd nära vård har uppföljningsansvar.

Dokumentinformation

För innehållet svarar

Maria Glemfelt, utvecklingsledare, stab för kvalitet och tillgänglighet, SÄS

Kerstin Ödvall, sjuksköterska, Vårdövergång i Samverkan (ViS), SÄS

Helen Simonen, distriktssköterska, Vårdövergång i samverkan (ViS), SÄS

Remissinstanser (utgåva 1)

Projekt trygg och säker utskrivning.

Arbetsgrupp – under projekttiden och senast 2018-09-04

Styrgrupp – under projekttiden och senast 2018-08-08

Alla chefer på SÄS – via epostutskick 2018-07-02

Fastställt av

Jerker Nilson, chefläkare, SÄS

Nyckelord

informationsöverföring, utskrivningsklara, utskrivningar, SAMSA, Samsa, samsa, vårdsamverkan, vårdadministration, vårdplanering, utskrivning, samverkan, ViS, vårdövergång, Avstämningsmöte, SIP

Referens- och länkförteckning

1. Lagen om samverkan vid utskrivning från slutenvård (2017:612). Svensk författningssamling.
www.riksdagen.se under rubrik *Dokument & lagar*
2. Rutin för in- och utskrivning från slutenvård samt IT-tjänsten SAMSA. Gemensam rutin för kommuner i Västra Götaland och Västra Götalandsregionen.
www.gitsvg.se/samsa/styrdokument
3. Underlag för bedömning av insatser efter utskrivning från slutenvård – Nödvändig information. Delregional överenskommelse, Närvårdssamverkan Södra Älvsborg.
www.vardsamverkan.se/organisation/delregionalvardsamverkan/sodra-alsvborg/styrdokument/lagen-om-samverkan-vid-utskrivning-fran-sluten-halso-och-sjukvard
4. Offentlighets- och sekretesslagen (OSL 2009:400, 25 kap § 13). Svensk författningssamling
www.riksdagen.se under rubrik *Dokument & lagar*
5. Fax - Regelverk för att skicka vid SÄS. Sjukhusövergripande riktlinje, SÄS
<https://hittadokument.vgregion.se/sas>

6. SIP för Samverkanskommunerna inom Södra Älvsborg (delregional tillämpning gällande in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård Enskild med behov av samordning efter utskrivning från sjukhus).
Närvårdssamverkan Södra Älvsborg
www.vardsamverkan.se/organisation/delregionalvardsamverkan/sodra-aelvsborg/styrdokument/lagen-om-samverkan-vid-utskrivning-fran-sluten-halso-och-sjukvard
7. Läkemedelsgenomgång och läkemedelsberättelse. Regional medicinsk riktlinje, Västra Götalandsregionen.
<https://hittadokument.vgregion.se/regionovergripande>
8. Läkemedelsgenomgång och läkemedelsberättelse på SÄS.
Sjukhusövergripande riktlinje, SÄS
<https://hittadokument.vgregion.se/sas>
9. Ansvarsfördelning gällande hjälpmedelsförskrivning för trygg och säker utskrivning från slutna hälso- och sjukvård. Delregional överenskommelse, Närvårdssamverkan Södra Älvsborg
www.vardsamverkan.se/organisation/delregionalvardsamverkan/sodra-aelvsborg/styrdokument/lagen-om-samverkan-vid-utskrivning-fran-sluten-halso-och-sjukvard
10. Egenvård och när blankett ”egenvårdsintyg” ska skrivas, SÄS.
Sjukhusövergripande rutin, SÄS
<https://hittadokument.vgregion.se/sas>

Övriga länkar

- Svensk författningssamling.
www.riksdagen.se under rubrik *Dokument & lagar*
- Liggande sjuktransport. Information på intranätet.
<https://insidan.vgregion.se/forvaltningar/sodra-aelvsborgs-sjukhus/ward/ward-och-patientadministration/patienttransporter>
- Det du behöver veta inför din hemgång. Patientinformation.
Närvårdssamverkan Södra Älvsborg
www.vardsamverkan.se/organisation/delregionalvardsamverkan/sodra-aelvsborg/styrdokument/lagen-om-samverkan-vid-utskrivning-fran-sluten-halso-och-sjukvard
- Välj din rehabilitering inom vårdval rehab. Patientinformation om Vårdval Rehab, västra Götalandsregionen
<https://mellanarkiv-offentlig.vgregion.se/alfresco/s/archive/stream/public/v1/source/available/SOFIA/HS9266-1710226432-47/SURROGATE/Folder%20V%c3%a5rdval%20Rehab%20update%202019.pdf>

- Förteckning över valbara rehabiliteringsenheter. Västra Götalandsregionen
<https://mellanarkiv-offentlig.vgregion.se/alfresco/s/archive/stream/public/v1/source/available/sofia/hs9266-1710226432-101/native/Lista%20%c3%b6ver%20valbara%20rehabenheter.pdf>
- Hitta den närmaste rehabiliteringsenheten via karta
[https://www.vgregion.se/halsa-och-varld/vardgivarwebben/uppdrag-och-avtal/wardval-rehab/krav-och-kvalitetsbok/karta-over-rehabenheter-inom-wardval-rehab/karta](https://www.vgregion.se/halsa-och-varld/vardgivarwebben/uppdrag-och-avtal/vardval-rehab/krav-och-kvalitetsbok/karta-over-rehabenheter-inom-wardval-rehab/karta)
- Mall, Checklista vid in- och utskrivning SÄS för anpassning till verksamhet/enhet
<https://insidan.vgregion.se/forvaltningar/sodra-alvsborgs-sjukhus/ward/ward-och-patientadministration/wardovergang-i-samverkan/> under rubrik *Riktlinjer och rutiner/Lokala*
- Information om NPÖ på intranätet
<https://insidan.vgregion.se/forvaltningar/sodra-alvsborgs-sjukhus/stod-och-tjanster/system-a-o/npo---nationell-patientoversikt/>

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Södra Älvsborgs Sjukhus

Innehållsansvar: Kerstin Ödvall, (kerod1), Sjuksköterska

Godkänd av: Jerker Nilson, (jerni1), Chefläkare

Dokument-ID: SAS9642-738863596-354

Version: 12.0

Giltig från: 2023-04-25

Giltig till: 2025-04-24