



# Gemensam riktlinje om in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård i Västra Götaland



## Innehållsförteckning

|  |    |
|--|----|
| Om riktlinjen .....  | 2  |
| Målgrupp.....  | 2  |
| Processbilder .....  | 3  |
| Process med behov av samordning efter utskrivning: .....   | 3  |
| Process vid behov av samordning efter utskrivning där SIP görs på sjukhuset.....                                     | 4  |
| Process utan behov av samordning efter utskrivning .....   | 5  |
| Process av samordning inför utskrivning till öppen psykiatrisk tvångsvård eller öppen<br>rättspsykiatrisk vård ..... | 6  |
| Samtycke .....   | 7  |
| Avvikelser .....   | 7  |
| Kommuners betalningsansvar .....   | 7  |
| Vårdbegäran/Remiss.....  | 8  |
| Inskrivningsmeddelande .....   | 10 |
| Fast vårdkontakt utses i öppenvård.....  | 12 |
| Planering inför utskrivning.....   | 13 |
| Meddelande om utskrivningsklar .....   | 15 |
| Information vid utskrivning.....   | 16 |
| Kallelse till SIP-möte.....  | 17 |
| Upprätta eller uppdatera SIP .....   | 18 |
| Följa upp SIP .....  | 19 |
| Avsluta SIP.....   | 20 |



## Om riktlinjen

Riktlinjen för in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård grundar sig i överenskommelsen mellan Västra Götalands kommuner och Västra Götalandsregionen om samverkan vid in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård.

I riktlinjen beskrivs in- och utskrivningsprocessens olika steg. Under varje rubrik specificeras öppenvårdens, slutenvårdens, kommunal hälso- och sjukvård och socialtjänstens ansvar i respektive processteg.

Riktlinjen gäller för samtliga kommuner i Västra Götaland och hälso- och sjukvårdsförvaltningarna i Västra Götalandsregionen samt vårdgivare som respektive parter har avtal med. Riktlinjen är övergripande och utgår från gällande lagar och Socialstyrelsens föreskrifter.

Den fastställda IT-tjänsten och Nationell Patientöversikt (NPÖ) ska användas. Varje vårdgivare och socialnämnd har ansvar för att verksamheten arbetar utifrån denna regionala riktlinje, och utifrån regional rutin. Vårdval och den enskildes rätt att välja vårdcentral och/eller rehabiliteringsenhet ska beaktas.

## Målgrupp

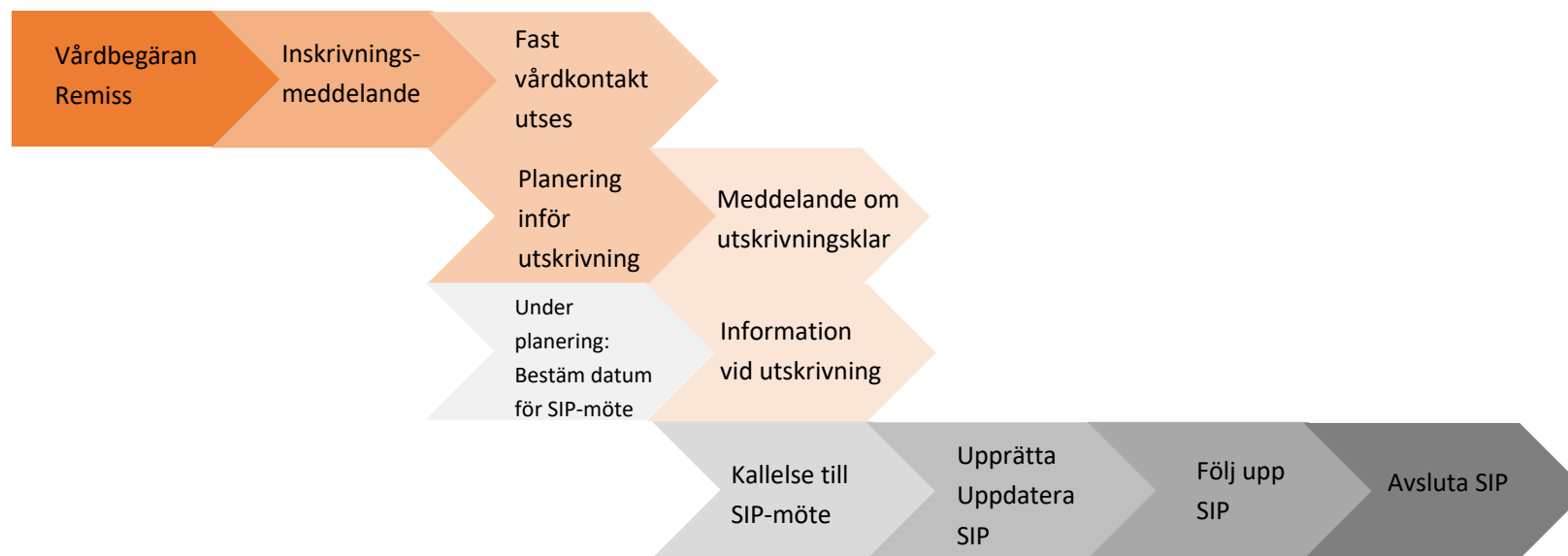
Personer i alla åldrar som efter utskrivning från slutna hälso- och sjukvård behöver insatser från socialtjänsten, den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården eller den landstingsfinansierade öppna vården omfattas av denna riktlinje.

Processen ser olika ut beroende på om den enskilde har behov av samordnade insatser från både region och kommun i form av hälso- och sjukvård eller socialtjänst efter utskrivning eller inte.



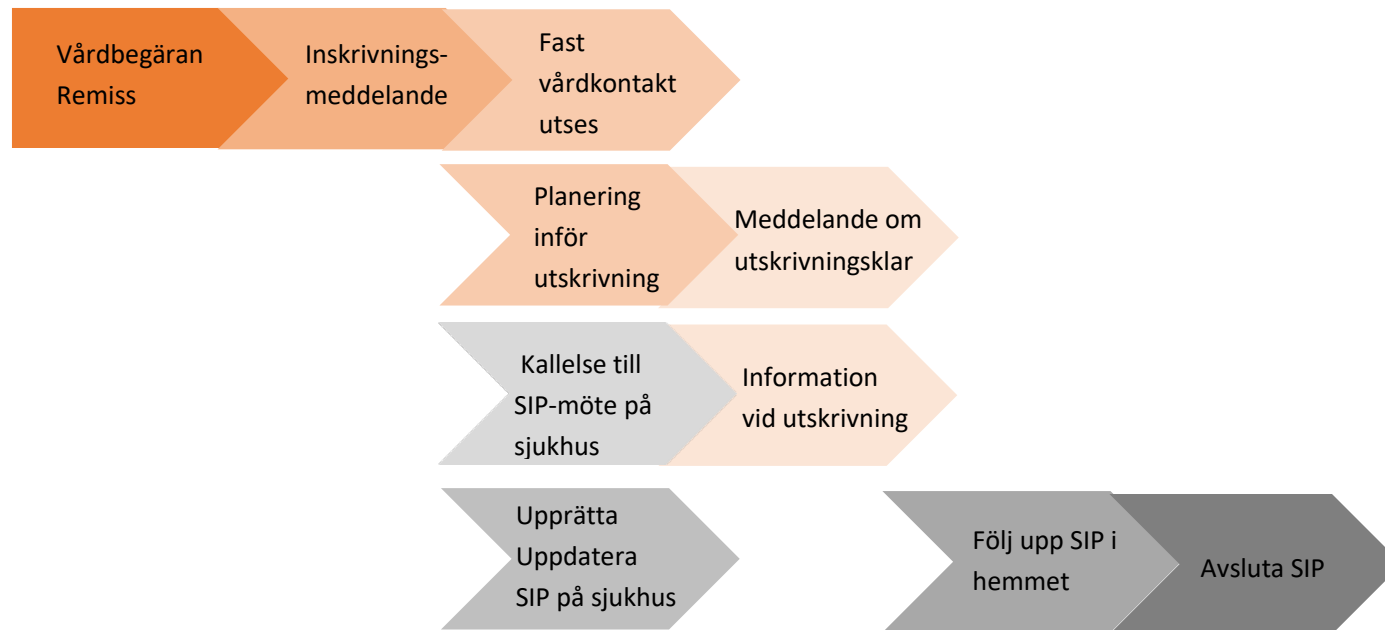
## Processbilder

### Process med behov av samordning efter utskrivning



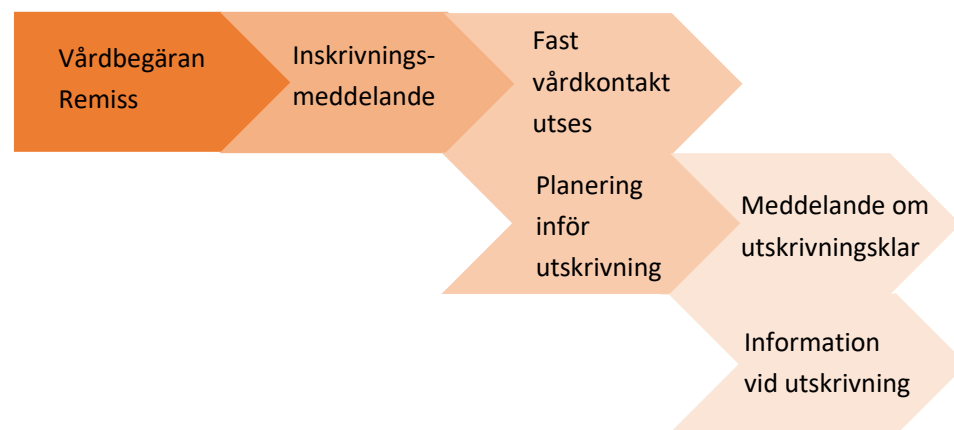


## Process vid behov av samordning efter utskrivning där SIP görs på sjukhuset



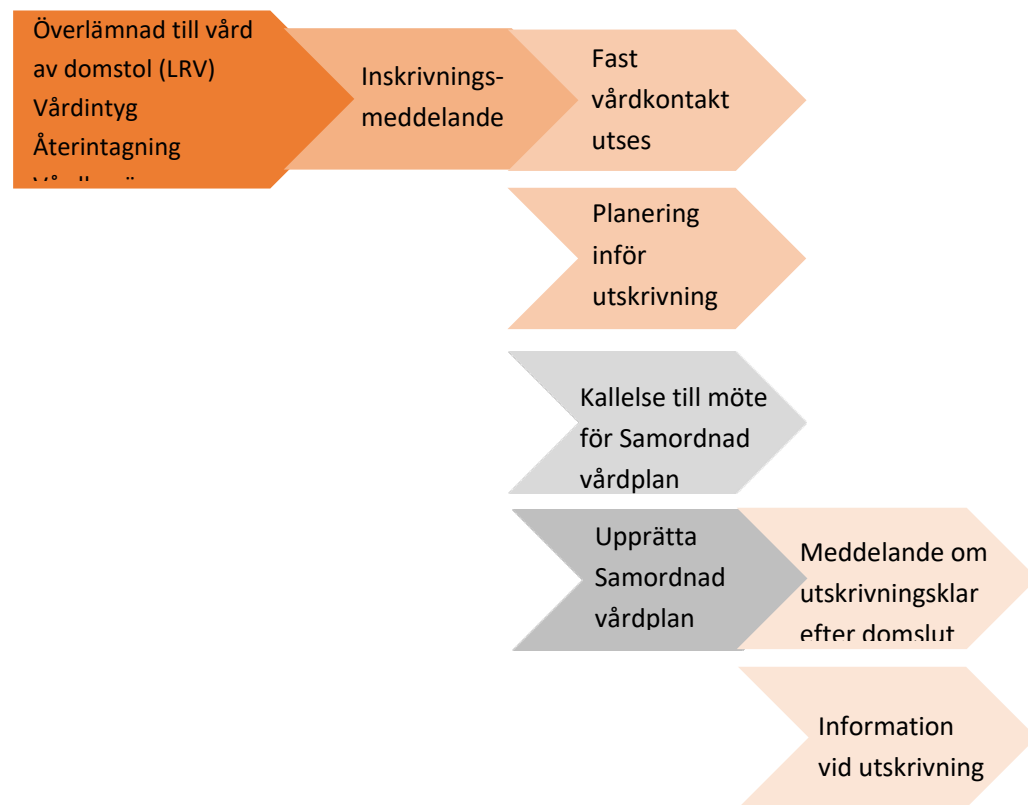


## Process *utan* behov av samordning efter utskrivning





## Process av samordning inför utskrivning till öppen psykiatrisk tvångsvård eller öppen rättspsykiatrisk vård





## Samtycke

In- och utskrivningsprocessen förutsätter samtycke från den enskilde. Om samtycke till samordning och utbyte av information lämnas genomförs utskrivningsprocessen enligt denna riktlinje. Varje verksamhet måste förvissa sig om att samtycke har lämnats.

När samtycke inte lämnas ansvarar respektive verksamhet för att dokumentera planerade insatser inom sitt ansvarsområde. Respektive verksamhet ansvarar också för att dokumentera att samtycke inte lämnats.

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).

## Avvikelser

Avvikelser från åtagande enligt denna riktlinje hanteras i enlighet med Hälso- och sjukvårdsavtalet i Västra Götaland 2017-2020.

## Kommuners betalningsansvar

En kommuns betalningsansvar inträder när det genomsnittliga antalet dagar i slutenvård efter utskrivningsklar överskrider 3,0 kalenderdagar per kommun under en kalendermånad.

Villkoren för att betalningsansvaret ska inträda är att:

- Slutenvården ska ha skickat inskrivningsmeddelande enligt denna riktlinje
- Slutenvården ska ha meddelat att den enskilde är utskrivningsklar enligt riktlinjen
- Om samordnad individuell planering ska göras ska öppenvården ha kallat till SIP-möte enligt denna riktlinje





## Vårdbegäran/Remiss

Vårdbegäran och remiss är första steget i processen.

|   |   |
|---|---|
| <p><b>Öppenvårdens ansvar</b></p>                     | <p>När öppenvården initierar akut eller planerad inskrivning i slutenvård ska en vårdbegäran/remiss medfölja, sändas eller vidarebefordras till slutenvården, och andra berörda verksamheter.</p> <p>Denna vårdbegäran/remiss ska innehålla:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• kontaktuppgifter</li> <li>• vad den egentliga försämringen är</li> <li>• aktuella läkemedel, egenvård/övertaget ansvar för läkemedelshanteringen/dosexpedierade läkemedel</li> <li>• den enskildes funktionstillstånd</li> <li>• boendeform</li> <li>• pågående insatser</li> <li>• om fast vårdkontakt redan finns</li> </ul> <p>Har den enskilde åkt till sjukhuset på eget initiativ och slutenvården efterfrågar information ska sådan överföras.</p> |
| <p><b>Slutenvårdens ansvar</b></p>                    | <p>Uppmärksamma och efterfråga kompletterande information.</p>  |
| <p><b>Kommunala hälso- och sjukvårdens ansvar</b></p> | <p>Om den enskilde är inskriven i kommunal hälso- och sjukvård och samtycke finns ska en vårdbegäran göras i IT-tjänsten. Detta gäller vid både akut och planerad inskrivning i slutenvården.</p> <p>Informera om:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• kontaktuppgifter</li> <li>• vad den egentliga försämringen är</li> <li>• aktuella läkemedel, egenvård/övertaget ansvar för läkemedelshanteringen/dosexpedierade läkemedel</li> <li>• den enskilde funktionstillstånd</li> <li>• boendeform</li> <li>• pågående insatser</li> </ul> <p>Har den enskilde åkt till sjukhuset på eget initiativ och slutenvården efterfrågar information ska sådan överföras.</p>   |



|                               |  |
|-------------------------------|--|
| <b>Socialtjänstens ansvar</b> | <p>Vid behov bör även socialtjänsten göra en vårdbegäran i IT-tjänsten eller komplettera med socialtjänstens insatser i befintlig vårdbegäran.</p> <p>Informera om:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• kontaktuppgifter</li><li>• pågående insatser</li><li>• aktuell situation</li><li>• annan relevant information</li></ul> <p>Har den enskilde åkt till sjukhuset på eget initiativ och slutenvården efterfrågar information bör sådan överföras.</p> |
|-------------------------------|--|



## Inskrivningsmeddelande

Steg två i processen är inskrivningsmeddelandet. Här påbörjas samordning och utbyte av information, via IT-tjänsten eller på annat sätt, mellan verksamheterna.

|  |  |
|--|--|
| <b>Öppenvårdens ansvar</b>                     | <p>Förvissa sig om att samtycke är lämnat från den enskilde.</p> <p>Påbörja samordning och utbyte av information med berörda verksamheter.</p>   |
| <b>Slutenvårdens ansvar</b>                    | <p>Skicka inskrivningsmeddelande till berörda verksamheter inom 24 timmar efter att behandlade läkare bedömt att den enskilde kan ha behov av insatser efter utskrivning. Om bedömningen sker i ett senare skede i vårdförloppet ska ett inskrivningsmeddelande skickas inom 24 timmar efter att bedömningen gjordes. Om primärvårdsrehabilitering är vald, ska de också meddelas om inskrivningen.</p> <p>Om den enskilde samtycker ska inskrivningsorsak meddelas i anslutning till inskrivningsmeddelandet. Samtycke behöver dock inte inhämtas för att skicka ett inskrivningsmeddelande utan inskrivningsorsak.</p> <p>Inskrivningsmeddelandet ska innehålla:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• namn och personnummer</li> <li>• i vilken kommun den enskilde är folkbokförd</li> <li>• vilken vårdcentral den enskilde är listad på och/eller vilken specialistmottagning den enskilde har sin pågående behandling vid</li> <li>• preliminärt datum för utskrivning</li> </ul> <p>Efterfråga samtycke för samordning och utbyte av information inför utskrivning och meddela det till berörda verksamheter. Om samtycke inte ges ska berörda verksamheter meddelas även om detta.</p> |
| <b>Kommunala hälso- och sjukvårdens ansvar</b> | <p>Förvissa sig om att samtycke är lämnat från den enskilde.</p> <p>Påbörja samordning och utbyte av information med berörda verksamheter.</p> <p>Ta emot och meddela berörda verksamheter inom kommunen.</p>  |
| <b>Socialtjänstens ansvar</b>                  | <p>Förvissa sig om att samtycke är lämnat från den enskilde.</p>   |



|  |  |
|--|--|
|  | <p>Påbörja samordning och utbyte av information med berörda verksamheter.</p> <p>Ta emot och meddela berörda verksamheter inom kommunen.</p> |
|--|--|



### Fast vårdkontakt utses i öppenvård

|  |  |
|--|--|
| <b>Öppenvårdens ansvar</b>                     | <p>Verksamhetschef ansvarar för att fast vårdkontakt utses. Fast vårdkontakt ska vara en tydligt utpekad person.</p> <p>Om den enskilde redan har en fast vårdkontakt kan hen fortsätta att vara det.</p> <p>Om det finns fler än en fast vårdkontakt ska dessa samverka och samordna sina insatser samt bestämma vem som ska ansvara för att kalla till SIP-möte.</p> <p>Meddela den fasta vårdkontaktens kontaktuppgifter till berörda verksamheter.</p> <p>Meddela den enskilde om vem som är utsedd till fast vårdkontakt.</p> |
| <b>Slutenvårdens ansvar</b>                    |  |
| <b>Kommunala hälso- och sjukvårdens ansvar</b> |  |
| <b>Socialtjänstens ansvar</b>                  |  |



## Planering inför utskrivning

Varje verksamhet ansvarar för sin egen planering men också för samordning och utbyte av information med andra berörda verksamheter samt den enskilde.

Slutenvården har huvudansvaret för att samordning sker fram till överlämningen till den enskildes fasta vårdkontakt.

Planeringen pågår från det att inskrivningsmeddelande skickats till dess att den enskilde är hemma. Planeringen ska säkra att den enskildes behov är omhändertagna fram tills den samordnade individuella planen (SIP) görs. Om den enskilde inte har behov av samordnade insatser efter utskrivning ska planeringen säkra en trygg utskrivning. Bedömningen att en SIP inte behövs ska i sådana fall meddelas alla berörda verksamheter.

Den enskilde har under planeringen rätt att av socialtjänsten bli informerad om sin möjlighet att ansöka om insatser.

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <p><b>Öppenvårdens ansvar</b></p>  | <p>Påbörja utredning av insatser utifrån den enskildes behov. Om samordnade insatser behövs, komma överens med slutenvården om när samordningsansvaret övergår till den fasta vårdkontakten.</p> <p>Om samordnade insatser behövs ska den fasta vårdkontakten komma överens med den enskilde och andra berörda om lämplig tidpunkt för SIP-möte.</p> <p>Skyldiga att samverka med samtliga berörda verksamheter.</p>   |
| <p><b>Slutenvårdens ansvar</b></p> | <p>Utreda och fastställa fortsatta behov av hälso- och sjukvård. Om behov av rehabiliterande insatser i öppenvård finns ska den enskilde tillfrågas om vilken rehabiliteringsenhet hen väljer/har valt. Löpande informera berörda verksamheter om den enskildes situation.</p> <p>Om samordnade insatser behövs, komma överens med öppenvården om när samordningsansvaret övergår till den fasta vårdkontakten.</p> <p>Involvera den enskilde och/eller närstående.</p> <p>För enskilda som vårdas enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård eller lagen om rättspsykiatrisk vård ska ansvarig chefsöverläkare medverka i samordning och planering med samtliga berörda verksamheter.</p> <p>Skyldiga att samverka med samtliga berörda verksamheter.</p> |



|  |   |
|--|---|
|  |   |
| <b>Kommunala hälso- och sjukvårdens ansvar</b> | <p>Påbörja utredning av insatser utifrån den enskildes behov.</p> <p>Skyldiga att samverka med samtliga berörda verksamheter.</p>   |
| <b>Socialtjänstens ansvar</b>                  | <p>Informera om socialtjänstens insatser. Ta emot eventuell ansökan från den enskilde, utreda och bedöma behov av bistånd enligt socialtjänstlagen och/eller lagen om stöd och service för vissa funktionshindrade.</p> <p>Skyldiga att samverka med samtliga berörda verksamheter.</p> |



## Meddelande om utskrivningsklar

Den enskilde ska kunna lämna slutenvården när hen är utskrivningsklar. Därför beskriver detta processteg även vilken information slutenvården ska lämna i samband med utskrivning. Det är en förutsättning för en snabb utskrivning att *Meddelande om utskrivningsklar* och *Information vid utskrivning* sker parallellt.

|  |   |
|--|---|
| <b>Öppenvårdens ansvar</b>                     |   |
| <b>Slutenvårdens ansvar</b>                    | <p>Behandlande läkare bedömer att den enskilde är utskrivningsklar, det vill säga inte längre har behov av den slutna vårdens resurser. Därefter meddelar slutenvården berörda verksamheter om detta.</p> <p>Slutenvården säkrar att nödvändig information är överförd till berörda verksamheter, och att den enskilde är informerad.</p> <p>Nödvändig information som ska lämnas är:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• epikris/slutanteckning</li> <li>• remiss där det fortsatta vårdbehovet framgår</li> <li>• läkemedelslista och läkemedelsberättelse</li> <li>• hälso- och funktionstillstånd för den enskilde vid in- och utskrivning</li> <li>• den enskildes upplevelse av sitt hälsotillstånd</li> <li>• riskbedömningar</li> <li>• vårdsammanfattning</li> <li>• redogörelser för komplikationer och avvikelser under vårdtiden</li> <li>• arbetsförmåga (om relevant)</li> </ul> <p>För enskilda som vårdas enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT) eller lagen om rättspsykiatrisk vård (LRV):<br/>Chefsöverläkaren ansvarar för att underrätta berörd enhet vid landsting, kommun eller annan huvudman om beslut om öppen psykiatrisk tvångsvård så snart som möjligt (7 a § LPT), om bestämmelser om sekretess eller tystnadsplikt inte hindrar det.</p> |
| <b>Kommunala hälso- och sjukvårdens ansvar</b> |   |
| <b>Socialtjänstens ansvar</b>                  |   |





## Information vid utskrivning

|  |  |
|--|--|
| <b>Öppenvårdens ansvar</b>                     | <p>Bekräfta att <i>Nödvändig information</i> från slutenvården överförs så att den enskilde får en säker hemgång.</p> <p>Begära kompletterande information om nödvändig information saknas.</p>  |
| <b>Slutenvårdens ansvar</b>                    | <p>Information vid utskrivning ska skickas till alla verksamheter som fått inskrivningsmeddelande och andra berörda verksamheter som har betydelse för fortsatt vård, stöd och omsorg.</p> <p>All dokumentation ska vara klar och överförd till berörda verksamheter innan den enskilde skrivs ut från slutenvården, se <i>Meddelande om utskrivningsklar</i>, även om inget samtycke till samordnad individuell plan har getts. Om den enskilde inte skrivits ut i samband med <i>Meddelande om utskrivningsklar</i>, ska informationen uppdateras i samband med utskrivning.</p> <p>Nödvändiga läkemedel, specifikt förbandsmaterial och nutritionsprodukter ska vara tillgängliga och säkrade för de dygn som krävs för en kontinuitet i behandlingen efter utskrivning. Recept ska vara utfärdade enligt gällande regionala medicinska riktlinjer för Västra Götalandsregionen. Nödvändiga hjälpmedel och medicinskteknisk utrustning ska vara tillgängliga och säkrade för den enskilde efter utskrivning.</p> <p>Den enskilde ska ha fått muntlig och skriftlig information och en genomgång av:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• läkemedelslista och läkemedelsberättelse</li> <li>• hantering av hjälpmedel</li> <li>• en sammanfattning av den vård och behandling som getts under vårdtiden</li> <li>• vad den enskilde ska göra vid försämring</li> <li>• fast vårdkontakt i öppenvården</li> </ul> |
| <b>Kommunala hälso- och sjukvårdens ansvar</b> | <p>Bekräfta att <i>Nödvändig information</i> från slutenvården överförs så att den enskilde får en säker hemgång.</p> <p>Begära kompletterande information om nödvändig information saknas.</p>  |
| <b>Socialtjänstens ansvar</b>                  | <p>Bekräfta att <i>Nödvändig information</i> från slutenvården överförs så att den enskilde får en säker hemgång.</p> <p>Begära kompletterande information om nödvändig information saknas.</p>  |



### Kallelse till SIP-möte

Detta och följande processteg för SIP gäller då den enskilde efter utskrivning har behov av samordnade insatser från både landsting och kommun i form av hälso- och sjukvård och/eller socialtjänst.

Tid för SIP-mötet anpassas efter den enskildes behov och kan med fördel bestämmas under *Planering inför utskrivning*. Kallelse kan skickas innan *Meddelande om utskrivningsklar* och SIP-mötet kan genomföras redan på sjukhuset. Det vanligaste är dock att SIP-mötet genomförs när den enskilde är utskriven från slutenvården. Den enskilde ska ha lämnat samtycke till att kallelse skickas.

|  |   |
|--|---|
| <b>Öppenvårdens ansvar</b>                     | <p>Skicka kallelse till SIP-möte till den enskilde och berörda verksamheter, senast tre kalenderdagar efter att slutenvården skickat meddelande om utskrivningsklar.</p> <p>Endast en fast vårdkontakt kallar till SIP-möte.</p> <p>Kallelsen ska ange:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• vem planeringen gäller för</li> <li>• syfte och vilka frågor som ska tas upp</li> <li>• vem som är sammankallande</li> <li>• vilka som är kallade och inbjudna</li> <li>• tid, plats och mötesform</li> </ul> <p>För enskilda som behöver insatser i samband med öppen psykiatrisk tvångsvård eller öppen rättspsykiatrisk vård ska planeringen i stället genomföras enligt bestämmelserna om en samordnad vårdplan i 7 a § lagen om psykiatrisk tvångsvård och 12 a § lagen om rättspsykiatrisk vård.</p> |
| <b>Slutenvårdens ansvar</b>                    |   |
| <b>Kommunala hälso- och sjukvårdens ansvar</b> |   |
| <b>Socialtjänstens ansvar</b>                  |   |



## Upprätta eller uppdatera SIP

Under SIP-mötet bestäms vem som fortsättningsvis är huvudansvarig för SIP, vem som har uppföljningsansvar för de olika insatserna och datum för uppföljning.

|   |   |
|---|---|
| <p><b>Öppenvårdens ansvar</b></p>                     | <p>Fast vårdkontakt ansvarar för att en SIP upprättas eller uppdateras. SIP ska dokumenteras i samverkan med berörda verksamheter och den enskilde.</p> <p>Primärvårdsrehabiliteringen ska vid kallelse delta på SIP-mötet.</p> <p>Fast vårdkontakt ansvarar för den enskildes delaktighet i upprättandet/uppdatering av SIP och för att hen har tillgång till den samordnade individuella planen.</p>  |
| <p><b>Slutenvårdens ansvar</b></p>                    | <p>Slutenvården ska vid kallelse delta på SIP-mötet.</p> <p>För öppen psykiatrisk tvångsvård eller öppen rättspsykiatrisk vård enligt 7 § och 7 a § LPT och 12 a § LRV ska samordnad plan upprättas av chefsöverläkaren, om en bedömning finns om att den enskilde är i behov av insatser i samband med öppen psykiatrisk tvångsvård. Den samordnade planen ska utformas i samarbete mellan de verksamheter vid kommunen eller landstinget som svarar för insatserna. Den samordnade planen är upprättad när den har justerats av verksamheterna.</p> |
| <p><b>Kommunala hälso- och sjukvårdens ansvar</b></p> | <p>Kommunal hälso- och sjukvård ska vid kallelse delta på SIP-mötet.</p>  |
| <p><b>Socialtjänstens ansvar</b></p>                  | <p>Socialtjänsten ska vid kallelse delta på SIP-mötet.</p>  |



## Följa upp SIP

|  |   |
|--|---|
| <b>Öppenvårdens ansvar</b>                     | <p>Kan vara huvudansvarig för SIP och ansvarar då för att kalla till uppföljning.</p> <p>Delta vid uppföljning vid kallelse från annan huvudansvarig.</p> |
| <b>Slutenvårdens ansvar</b>                    | <p>Kan vara huvudansvarig för SIP och ansvarar då för att kalla till uppföljning.</p> <p>Delta vid uppföljning vid kallelse från annan huvudansvarig.</p> |
| <b>Kommunala hälso- och sjukvårdens ansvar</b> | <p>Kan vara huvudansvarig för SIP och ansvarar då för att kalla till uppföljning.</p> <p>Delta vid uppföljning vid kallelse från annan huvudansvarig.</p> |
| <b>Socialtjänstens ansvar</b>                  | <p>Kan vara huvudansvarig för SIP och ansvarar då för att kalla till uppföljning.</p> <p>Delta vid uppföljning vid kallelse från annan huvudansvarig.</p> |



### Avsluta SIP

En SIP avslutas när den enskildes mål är uppfyllda, när den enskilde inte längre har behov av samordnade insatser eller om den enskilde drar tillbaka sitt samtycke. Varje verksamhet ansvarar för att dokumentera avslutet.

|  |   |
|--|---|
| <b>Öppenvårdens ansvar</b>                     | Dokumenterar ett avslut av SIP och anger orsak. |
| <b>Slutenvårdens ansvar</b>                    | Dokumenterar ett avslut av SIP och anger orsak. |
| <b>Kommunala hälso- och sjukvårdens ansvar</b> | Dokumenterar ett avslut av SIP och anger orsak. |
| <b>Socialtjänstens ansvar</b>                  | Dokumenterar ett avslut av SIP och anger orsak. |