

Utskrivning från slutenvård

Innehåll

Syfte och omfattning	2
Bakgrund	2
Barnperspektivet.....	2
Termer och begrepp	2
Processbeskrivning	2
Steg 1; inskrivningsmeddelande	3
Steg 2; Planering av insatser inför utskrivning	3
Steg 3, patienten är utskrivningsklar	6
Steg 4, utskrivningsmeddelande.....	6
Patienter som går till hemmet utan några insatser	7
Patienter som utskrivs till annan vårdgivare utanför Uppsala län	7
Utskrivning på egen begäran.....	7
Dokumentationsöverföring via Cosmic och NPÖ.....	7
Sjuksköterska och hälsoprofession	7
Dokumentation status allmän omvårdnad	8
Referenser	9
Dokumenthistorik	9
Relaterade länkar.....	10
Bilaga 1. Checklista i samband med utskrivningen	11
Bilaga 2 Utskrivning på egen begäran.....	13
Bilaga 3 Status för allmän omvårdnad	14
Bilaga 4 Utskrivningsklaranteckning läkare slutenvård	16
Bilaga 5 Utskrivningsmeddelande med läkemedelsberättelse läkare	18
Bilaga 6 SVP RU Utskrivningsplanering med samordningsärende HSL och SoL	20
Bilaga 7 SVP RU Utskrivningsplanering till hemmet utan samordningsärende.....	25
Bilaga 8 SVP RU Utskrivningsplanering till vårdgivare utanför Uppsala Län	28

Syfte och omfattning

Syftet med rutinen är att utgöra en vägledning i processen för utskrivning från slutenvården i Region Uppsala. Den här rutinen baseras på VIS-dokumentet "[Samverkan vid utskrivning från slutenvård](#)". Rutinen är ett förtydligande av slutenvårdens åtgärder i utskrivningsprocessen och vänder sig till samtlig personal som arbetar med samtliga patientgrupper som vårdats inom slutenvården.

Bakgrund

[Lag \(2017:612\) om samverkan vid utskrivning från slutenvård](#) berör patienter som har eller förväntas få behov av insatser från kommunal hemsjukvård och/eller socialtjänst, samt primärvård/öppenvård efter utskrivning.

Barnperspektivet

När en patient med barn under 18 år, som är i behov av samverkan skrivs in i slutenvården behöver patienten informeras om att samtycke till informationsutbyte innebär att socialtjänsten får ett inskrivningsmeddelande via Cosmic Link. I de fall socialtjänsten får information om att ett barn kan fara illa och kan vara i behov av socialnämndens insatser har socialtjänsten skyldighet att upprätta en orosanmälan på egen iakttagelse, vilket ett inskrivningsmeddelande från slutenvården kan innebära i vissa situationer. Den informationen behöver lämnas till berörda patienter som lämnar samtycke till att utbyta information mellan region och socialtjänst redan vid inskrivningsmeddelandet.

Termer och begrepp

Samordnad individuell plan, SIP: ska upprättas tillsammans med patienten om insatser från både socialtjänst och hälso- och sjukvård behöver samordnas. Planen ska tydliggöra för patienten vilken aktör som gör vad och när det ska ske. SIP ska genomföras där det fungerar bäst, ofta är det i patientens hem.

Processbeskrivning

Patienter i behov av socialtjänst eller kommunal primärvård efter utskrivning behöver planeras inom utskrivningsprocessen. Den består av fyra steg, inskrivningsmeddelande, planering av insatser inför utskrivning, utskrivningsklar och utskrivningsmeddelande.;

Ett mer detaljerat stöd finns beskrivet i checklistan inför utskrivning, se [bilaga 1](#).

Steg 1; inskrivningsmeddelande

System	Aktivitet	Ansvarig	När
Cosmic	<p>En samordningspatient skrivs in i Cosmic Link vid befintliga eller behov av socialtjänst eller kommunal primärvård</p> <p>Inskrivningsmeddelande i samband med inskrivning i Cosmic Link med planerat/beräknat utskrivningsdatum. Utskrivningsplan ska startas</p> <p>Säkerställ kontaktuppgifter till patient/närstående.</p>	<p>Läkare ansvarar för beslut om planerat/beräknat utskrivningsdatum.</p> <p>Sjuksköterska skriver in patienten i Cosmic och väljer samordning ja. Därefter skrivs patienten in i Cosmic Link skickas och startar utskrivningsplanen</p> <p>Samtycke ska inhämtas av patienten i samband med att patienten skrivs in i Cosmic. Om patientens tillstånd omöjliggör samtycke, genomför och dokumentera menprövning.</p> <p>Uppdatera dessa vid behov</p>	<p>Inom 24 timmar från inskrivning på avdelning, alternativt inom 24 timmar efter att behov identifierats</p>

Steg 2; Planering av insatser inför utskrivning

System	Aktivitet	Ansvarig	När
Cosmic	Kontinuerligt ta ställning till om planerat/ ny tidpunkt för utskrivning behöver ändras	Läkare	Dagligen.
Cosmic	Uppdatera planerat utskrivningsdatum/förändrad beräknad tidpunkt för utskrivning i Cosmic Link	Sjuksköterska och läkare	Vid behov, gärna i samband med daglig styrning vid förändrad planering
	Uppmärksamma öppenvård, kommunal primärvård och socialtjänst på eventuella ökade behov av stöd/ vård via generella meddelanden i ärendevyn i Cosmic Link.	Sjuksköterska	När behovet uppmärksammas

Kommunikation	Informera patient/närstående om det planerade/beräknade utskrivningsdatumet	Sjuksköterska Läkare	Vid behov
Cosmic	Bevaka ärendeöversikten, hantera och besvara meddelanden i ärendevyn.	Sjuksköterska	2 gånger/dag, För-och eftermiddag
Kommunikation	Vara patienten behjälplig vid behov av stöd för kommunikation med primärvård, specialiserad öppenvård och kommun	Sjuksköterska	Vid behov
Cosmic	Bevaka svar på inskrivningsmeddelande från socialtjänst och kommunal primärvård kring om patienten har pågående insatser i ärendeöversikten.	Sjuksköterska	Efter inskrivning
Cosmic	Bevaka Cosmic Messenger för eventuell information befintliga insatser från kommunal primärvård	Sjuksköterska	
Samverkan	Planera för utskrivningen tillsammans med vårdcentral/öppenvård, kommun samt patient/anhöriga	Samtliga yrkesgrupper	Löpande
Bedömning/Cosmic	Dokumentera om patienten är i behov av HSL-insatser efter utskrivning, samt vid behov bedöm egenvård. Dokumentera i Cosmic inför att utskrivningsklarmeddelande skickas i systemet	Läkare	
Ärendevyn	Kalla till medicinsk riskbedömning	Sjuksköterska eller läkare	Vid behov, när medicinskt ansvar ska delas efter utskrivning mellan specialiserad vård och vårdcentral/öppenvård, är slutenvården ansvarig för att kalla Riskbedömning – blankett Fördelning av medicinskt ansvar och planering av vårdåtgärder - blankett

Cosmic, Pascal, System för anti-koagulantia	Uppdatera läkemedelsordinationer och säkerställ aktuell läkemedelslista i aktuellt ordinationssystem	Läkare	Inför utskrivning
Cosmic	Dokumentera rehabiliteringsinsatser och eventuellt det fortsatta behovet av insatser efter utskrivning	Behörig personal ¹	
Cosmic	Bedöma behov av och förskriva hjälpmedel som möjliggör en säker utskrivning från sjukhus	Behörig personal	
Cosmic	Inför bedömning av utskrivningsklar gör läkaren utskrivningsklaranteckningen	Läkare bedömer datum för utskrivningsklar och skriver Utskrivningsklaranteckning i Cosmic inför att patienten markeras utskrivningsklar i systemet. Anteckningen ska innehålla bedömningen av egenvård och eventuella HSL-insatser såsom läkemedel mm. Skriv specifikt men kortfattat. Läkare fyller i blankett egenvårdsbedömning vid behov av assisterad egenvård. Detta behöver vara avstämt med patient.	Inför att patienten sätts utskrivningsklar i systemet

1 Rehabilitering, habilitering och hjälpmedel.

Utskrivning från slutenvård

DocPlus-ID: DocPlusSTYR-17197

Version: 11

Handlingstyp: Instruktion/Rutin

Steg 3, patienten är utskrivningsklar

System	Aktivitet	Ansvarig	När
Ärendevyn	Skicka utskrivningsklar-meddelande i Cosmic Link som ett meddelande	Sjuksköterska	När utskrivningsklaranteckningen är skriven
Information	<p>Informera patient/närstående om: Datum för utskrivningsklar/utskrivning om beslutade insatser efter utskrivning</p> <p>När utskrivningsplanen är signerad av samtliga aktörer, skrivs den ut och lämna till patienten.</p>	<p>Läkare Sjuksköterska</p> <p>Sjuksköterskan</p>	<p>Inför utskrivning</p> <p>På utskrivningsdagen, senast vid kommunklar</p>
Dokumentation	Läkaren dokumenterar enligt rutin		
Samordning	Gå igenom checklistan för utskrivning för din profession	Respektive profession	Inför utskrivning, se bilaga tre samverkan för utskrivning.

Steg 4, utskrivningsmeddelande

Samordning	Avstämning i teamet	Respektive profession	På utskrivningsdagen
Cosmic	Patienten skrivs ut som vanligt i Cosmic, varpå utskrivningsmeddelande skickas på automatik		När patienten lämnat avdelningen

Patienter som går till hemmet utan några insatser

I de fall patienterna går direkt till hemmet utan vidare insatser från annan vårdgivare, behöver ingen slutanteckning i omvårdnad skrivas. I dessa fall räcker det att uppdatera status och utvärdera eventuella vårdplaners mål. Det behöver även framgå att patienten går till hemmet i journalen.

Använd [SVP RU Utskrivningsplanering till hemmet utan samordningsärende](#)

Patienter som utskrivs till annan vårdgivare utanför Uppsala län

I de fall patienter ska vårdas av en annan vårdgivare utanför Uppsala län ska slutanteckningar skrivas av medicinsk- och omvårdnadspersonal samt i de fall det behövs av berörd hälsoprofession. Använd

[SVP RU Utskrivningsplanering till vårdgivare utanför Uppsala Län](#)

Utskrivning på egen begäran

När patient önskar lämna sjukhuset på egen begäran fylls blanketten "[Utskrivning på egen begäran](#)" i av patienten och vidimeras av personal. Se bilaga tre.

Anteckning görs i patientens journal och blanketten skannas.

Dokumentationsöverföring via Cosmic och NPÖ

Journalmallarna och standardiserade vårdplaner enligt bilaga 3-7 i bilaga 5 speglas upp till Cosmic Link och är anpassade för att säkerställa behörighetsstyrd informationsöverföring till Cosmic Link. Läkemedelslistan och uppmärksamhetssignalen visas i NPÖ och Cosmic som kommunal primärvård ser).

Observera att det som inte visas från Cosmic i NPÖ är journaltabeller, rapportblad och blanketter.

Sjuksköterska och hälsoprofession

Mallarna nedan gäller dokumentation i ett Vårdåtagande.

- **Informationsinsamlingsmallar, sökord**

I alla Informationsinsamlingsmallar finns fasta val under exempelvis statussökorden kommunikation, nutrition, hud/vävnad och aktivitet för att säkerställa informationsöverföringen mellan huvudmännen via Cosmic Link.

- **SVP** Om dokumentation sker i standardiserad vårdplan speglas denna dokumentation till legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal i kommun genom Cosmic LINK. Mallarna ska användas för att planera utskrivningen för alla patienter där man behöver kommunicera med personal inom kommun och primärvårdsnivå via Cosmic Link, använd "[SVP RU utskrivningsplanering med samordningsärende](#)", bilaga 5.

Förutom rutinen ovan skrivs en slutanteckning över vårdtillfället.

Dokumentation status allmän omvårdnad

Status för allmänomvårdnad består av sökord som finns i bilaga 3. Innehållet i dessa speglas till socialtjänst via Cosmic Link. Speglingen av sökorden sker efter att patienten har samtyckt och ett ärende är startat i Cosmic LINK. Dokumentationen påverkas inte av detta. De fasta val som finns under respektive sökord är tillräcklig information för socialtjänsten. Fritext får användas om fasta val inte är tillräckligt.

Referenser

Lag (2017:612) om samverkan vid utskrivning från slutenvård

Svensk författningssamling Hämtad 2021-11-23

Samverkan vid utskrivning från slutenvård. VIS - vård i samverkan Region Uppsala

<http://publikdocplus.regionuppsala.se/Home/GetDocument?containerName=e0c73411-be4b-4fee-ac09-640f9e2c5d83&reference=DocPlusSTYR-17391&docId=DocPlusSTYR-17391> Hämtad 2021-11-23

Meddelandeblad gällande egenvård. Socialstyrelsen

Socialstyrelsens föreskrifter om bedömningen av egenvård – Meddelandeblad Hämtad 2021-11-23

Fördelning av medicinskt ansvar och arbetsuppgifter i kommunal hemsjukvård

ViS - Vård i samverkan Hämtad 2021-11-23

Samverkan vid egenvård i Uppsala län.

<http://publikdocplus.lul.se/Home/GetDocument?containerName=e0c73411-be4b-4fee-ac09-640f9e2c5d83&reference=DocPlusSTYR-3851&docId=DocPlusSTYR-3851> Hämtad 2021-11-23

Samordnad individuell plan SIP. VIS - vård i samverkan Region Uppsala

<http://publikdocplus.lul.se/Home/GetDocument?containerName=e0c73411-be4b-4fee-ac09-640f9e2c5d83&reference=DocPlusSTYR-13053&docId=DocPlusSTYR-13053> Hämtad 2021-11-23

Patienttransporter vid utskrivning

<http://publikdocplus.regionuppsala.se/Home/GetDocument?containerName=e0c73411-be4b-4fee-ac09-640f9e2c5d83&reference=DocPlusSTYR-8472&docId=DocPlusSTYR-8472> Hämtad 2021-11-23

Dokumenthistorik

2018-05-03 Reviderats till följd av en uppgradering i Prator som bl.a. innebär att slutenvården får tillgång till ny meddelandefunktion, *Fristående meddelande*. Redaktionella förtydliganden har genomförts. Beslutsdatum kvarstår då inget nytt beslutsfattande avseende riktlinjen legat till grund för justeringen.

2018-11-21 Tillägg av dokumentet "Utskrivning på egen begäran" med bilaga DocPlusSTYR-2000

2018-11-27 Omvårdnadsdokumentationsgruppen i region Uppsala har sett över GVP Utskrivningsplanering och konverterat den till fyra standardiserade vårdplaner. Även reviderat texten om dokumentation.

2020-10-10 Reviderat till följd av att de övergripande VIS-dokumenterna "Samverkan för utskrivning" reviderats och förtydligats. Förtydligat processtegen med utförande yrkesroll utifrån respektive processteg för att komma i samklang med övergripande VIS-dokument. / Nina Anundsson, Annica Abrahamsson

2021-11-22, Anpassningar genomförda till systembytet Cosmic Link

2022-04-22 Nina Anundsson verksamhetsutvecklare AS, Anna Ekman apotekare, Nina Karlsson Vårdutvecklare AS Synkning av bilaga checklista och läkarnas checklista i dokumentet "Utskrivning från slutenvården, läkare"

2022-11-11 Maria Induss ssk geriatrik, uppdelning av medicinsk riskbedömning och SIP i vårdplanen.

Relaterade länkar

Utskrivning från slutenvården

<https://lt uppsala.sharepoint.com/sites/DocPlusSTYR/DPDocumentRedirect.aspx?id=DocPlusSTYR-17197>

Samverkan vid utskrivning från slutenvård

<https://lt uppsala.sharepoint.com/sites/DocPlusSTYR/DPDocumentRedirect.aspx?id=DocPlusSTYR-17391>

Bilaga 1. Checklista i samband med utskrivningen

I vilket skede;	Vad	När//Hur	Övrigt
Vid inskrivning eller inom 24 timmar från att behovet identifierats	Bedömning om att inskrivningsmeddelande ska skickas för patienter som samtycker och har eller är i behov av socialtjänst eller hemsjukvård. Utskrivningsplanen startas under fliken planer i Cosmic link	Läkaransvar Sjuksköterska	Sjuksköterska eller medlem i teamet skriver in patienten i Cosmic Link vid samordningsbehov Skriv "slutenvård startar plan" under sökord övrigt, signera och stäng planen
Vid inskrivning	Läkare ansvarar för att planerat utskrivningsdatum i Cosmic Link finns på samtliga samordningspatienter och är gällande.	Diskutera med teamet vid första rond eller så snart det är möjligt och gör en aktiv preliminär planering	Sjuksköterska eller annan utsedd person skriver in datum i Cosmic Link och förmedlar planering till övriga professioner
Under vårdtid	Ta ställning till om planering för planerat datum håller	Dagligen	Om planeringen revideras ska sjuksköterska uppdatera datum i Cosmic Link
Under vårdtid	Kommunicera och håll patient och anhörig informerad om planering	Fortlöpande	Alla professioners ansvar
Under vårdtid	Bevaka Ärendeöversikten och hantera meddelanden	2 ggr dagligen (fm+em).	Sjuksköterska eller annan utsedd person
Under vårdtid	Planera för patientens utskrivning tillsammans med övriga yrkeskategorier, vid behov kalla och delta i medicinsk planering och genomför riskbedömning med berörda aktörer för patienter som går hem med specialiserade insatser. Efter medicinsk riskbedömning, kom överens med öppen specialiserad läkare om vem som skriver och följer upp fördelningen av medicinskt ansvar.	Kom överens med övriga i teamet vilka planeringsåtgärder som behöver vidtas, behövs medicinsk planering, egenvårdsintyg och så vidare	Sjuksköterska kalla till riskbedömning?
Under vårdtid	Stödja patienten i kommunikation med samverkansaktörer.	Vid behov	Sjuksköterska
Under vårdtid	Uppdatera uppmärksamhetssignal	Vid behov	Alla professioners ansvar
Inför att patienten ska sättas utskrivningsklar	<ul style="list-style-type: none"> Bedöm när patient är utskrivningsklar Förmedla planering till anhöriga och patient Skriv utskrivningsklaranteckning i Cosmic med bedömning av egenvård och HSL. <u>Vid bedömning av assisterad egenvård</u>, skriv även egenvårdsplanering som finns i blankettbiblioteket 		All legitimerad personal kan dokumentera egenvård
Inför att patienten ska sättas utskrivningsklar	<ul style="list-style-type: none"> Dokumentation av fortsatta omvårdnads-, rehabiliterings- samt hjälpmedelsbehov 		Behörig personal

Utskrivningsklar	<ul style="list-style-type: none"> • Utskrivningsklarmeddelande i Cosmic Link 	När läkaren dokumenterat sin utskrivningsklaranteckning skickas utskrivningsklarmeddelandet	Sjuksköterska
När patienten är utskrivningsklar	<ul style="list-style-type: none"> • Uppdatera läkemedelsordinationer och säkerställ aktuell läkemedelslista i aktuellt ordinationssystem, samt Pascal • Skicka recept på nyinsatta läkemedel samt övriga läkemedel om patienten har behov av det. 	<ul style="list-style-type: none"> • Uppdatera läkemedelslista i Cosmic. • Aktivera Pascal vid dosdispensering, ta ställning till eventuell antikoagulantiamedicinering. • Informera patienten om aktuell läkemedelsbehandling 	Inför utskrivning
När patienten är utskrivningsklar	Informera patient och närstående om utskrivningsdatum och planering		
När patienten är utskrivningsklar	<u>Journalför enligt rutin, utskrivningsanteckning med läkemedelsberättelse</u> , och eventuella remisser för medicinsk uppföljning samt slutanteckning.	<ul style="list-style-type: none"> • Skicka med läkemedelslista och utskrivningsmeddelande med läkemedelsberättelse med patienten • Informera patienten om aktuell läkemedelsbehandling. 	
När patienten är utskrivningsklar	Bedöma och beställa transportsätt	<ul style="list-style-type: none"> • Inför utskrivning 	Team för bedömning, sjuksköterska eller annan utsedd person för beställning
När patienten utskrivningsklar	Skriv ut signerad Utskrivningsplan till patient, senast vid kommunklar		
Vid utskrivning	Skicka med ev. tillhörigheter/värdesaker, hjälpmedel, läkemedel		Enligt rutin
Vid utskrivning	Utskrivning från avdelning	<ul style="list-style-type: none"> • Skriv ut utskrivningsplan och ge till patienten, sjuksköterska • När pt lämnat avdelningen skrivs pt ut i PAS = Utskrivningsmeddelande går automatiskt i Cosmic Link, 	

Bilaga 2 Utskrivning på egen begäran

Patientnamn:

Personnummer:

Avdelning:

Sjukhus:

Undertecknad lämnar sjukhuset på egen begäran och mot inrådan av:

- Läkare
- Sjuksköterska
- Undersköterska

Datum:

Patientens underskrift

Vidimeras:

Personalens underskrift

Blanketten skannas

Bilaga 3 Status för allmän omvårdnad

Dessa sökord i informationsinsamlingsmallen speglas i Cosmic Link, för att synliggöra för socialtjänsten

Sökord	Fasta val
Kommunikation	God kommunikationsförmåga Talsvårigheter Stum Läs- och skrivsvårigheter Teckenspråk Tecken som stöd Adekvat enligt barnets ålder Kan tillgodogöra sig information Oförmögen att tillgodogöra sig information Kan larma Kan ej larma
Syn	Ingen synnedsättning Synnedsättning Glasögon Blind
Hörsel	Ingen hörselnedsättning Hörselnedsättning Hörapparat Döv
Orienteringsgrad	Orienterad till: Person Rum Tid Situation Ej orienterad till:
Nutrition	Sköter mat- och vätskeintag självständigt Behöver uppmuntran och påstötning Behöver muntlig guidning Behöver handgriplig guidning Behöver matas
Förflyttning	Normal rörlighet Förflyttar sig självständigt Behöver tillsyn Stöd av en person Stöd av två personer Klarar ej förflyttning Stöd vid vändning i säng Förflyttningshjälpmedel
Gång	Klarar självständigt Stöd av en person Stöd av två personer Gånghjälpmedel
Personlig hygien	Klarar självständigt Behöver tillsyn

	Stöd av en person Stöd av två personer
Toalettbesök	Klarar självständigt Behöver tillsyn Stöd av en person Stöd av två personer Klarar ej KAD-skötsel självständigt Klarar ej stomiskötsel självständigt
På-/avklädning	Klarar självständigt Behöver tillsyn Stöd av en person Stöd av två personer
Natttillsyn	Ja Nej
Sinnesstämning	Orolig Lugn och trygg

Bilaga 4 Utskrivningsklaranteckning läkare slutenvård

Mallnamn							Anteckningstyp	
Utskrivningsklaranteckning läk slutenvård							Utskrivningsklar	
Malltyp (Kronologisk mall, infoinsamlingsmall)								
Kronologisk mall								
Datauttag								
Huvudsökord			Undersök ord		Fasta val Ange om Enval eller Flerval	Numeriskt värde Ange: Enhet, Referensv ärde Min-värde Max-värde	Annat verktyg	Ange vb: S=Spä rrat T=Tvi ngand e
Inskrivningsorsak								T
Anamnes								T
	Aktuellt hälsoproblem							T
Utredningsresultat								
Åtgärdsresultat								
Bedömning						<ul style="list-style-type: none"> • Utskrivningsklar • Stort medicinskt behov där eventuell riskanalys och/eller utbildning behövs. 		T

					<ul style="list-style-type: none"> • Annat: • Bedöms klara egenvård självständigt • Behöver hjälp med följande hälso-/sjukvårdsåtgärder: 			T
	Egenvård/Hälso- och sjukvård							
		Riskbedömning Egenvård						
Åtgärder					<ul style="list-style-type: none"> • Beslut om begränsad behandling har funnits under vårdtiden • Inga behandlingsbegränsningar har funnits under vårdtiden 			T
	Behandling							
	Planering				<ul style="list-style-type: none"> • Beslut finns om delat medicinskt ansvar i blanketten "Fördelning av medicinsk ansvar" 			
	Brytpunktsamtal							

Bilaga 5 Utskrivningsmeddelande med läkemedelsberättelse läkare

Mallnamn							Anteckningstyp	
Utskrivningsmeddelande med läkemedelsberättelse läk							Utskrivningsmeddelande	
Malltyp (Kronologisk mall, infoinsamlingsmall)								
Kronologisk								
Datauttag								
Huvudsökord			Undersök ord		Fasta val Ange om Enval eller Flerval	Numeriskt värde Ange: Enhet, Referensv ärde Min-värde Max-värde	Annat verktyg	Ange vb: S=Spä rrat T=Tvi ngand e
Vårdtid								T
Inskrivningsorsak								T
Bedömning								T
Åtgärder								
	Läkemedelsgenomgång					Har dosdispenserade läkemedel		
		Läkemedelsförändringar				<ul style="list-style-type: none"> • Ja • Nej 		T
		Läkemedelsuppföljning						T
Utskrivning						<ul style="list-style-type: none"> • Vid besvär efter utskrivning vänd er till: 		T

					<ul style="list-style-type: none"> • Akademiska Sjukhuset, enhet: • Lasarettet i Enköping, enhet: • Vårdcentral/Husläkarmottagning: • Öppenvård psykiatri, enhet: • Annan: 			
	Intyg				<ul style="list-style-type: none"> • Intyg till försäkringskassan • Annat intyg: 			
	Planering							
		SIP (Samordnad individuell plan)			Planerad efter utskrivning, datum/tid: Genomförd under vårdtiden			
Utskrivningsansvarig läkare								
Fast vårdkontakt								

Bilaga 6 SVP RU Utskrivningsplanering med samordningsärende HSL och SoL

Drift i journal: 2022-11-15

ICNP

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	Kval. ind.	Mål Anges som standardtext	Åtgärder/Behandling Anges som standardtext.	Resultat eller Utförd åtgärd Kan anges som fasta val, vanligen enval. Ange om Flerval.	Utvärdering Kan anges som fasta val på mål. Åtgärder/behandling fritext.
Utskrivningsplanering					
Planera för utskrivning tillsammans med vårdcentral/öppenvård, kommun samt patient/närstående		Trygg och säker utskrivningsplanering (ICNP 10006016)			Målet är uppfyllt Målet är ej uppfyllt på grund av
			Inskrivning		
			Skicka Inskrivningsmeddelande med preliminärt utskrivningsdatum inom 24 timmar efter inskrivning eller då behov identifierats	Utfört Skickat nytt preliminärt utskrivningsdatum	
			Samordning		
			Utskrivningsplan startad	Utfört	
			Information		
			Information till patient och närstående om preliminärt utskrivningsdatum	Fått muntlig information Fått skriftlig information Behov av upprepad information Information given till närstående Information given via tolk Oförmögen att tillgodogöra sig information Påbörjat	

Utskrivning från slutenvård

DocPlus-ID: DocPlusSTYR-17197

Version: 11

Handlingstyp: Instruktion/Rutin

Sidan 20 av 30

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	Kval. ind.	Mål Anges som standardtext	Åtgärder/Behandling Anges som standardtext.	Resultat eller Utförd åtgärd Kan anges som fasta val, vanligen enval. Ange om Flerval.	Utvärdering Kan anges som fasta val på mål. Åtgärder/behandling fritext.
				Utfört	
			Samordning		
			Vara patienten behjälplig vid behov av stöd i kommunikationen med Fasta vårdkontakter, socialtjänst och hemsjukvård	Ej aktuellt Tar ansvar själv	
			Samordning		
			Vid behov kalla till medicinsk riskbedömning	Ej aktuellt Kallelse skickad	
			Samordning		
			Vid behov initiera SIP	Ej aktuellt Kallelse skickad SIP initierad	
			Samordning		
			Skicka meddelande om utskrivningsklar	Utfört Meddelandet är återkallat	
			Information		
			Information till patient och närstående om utskrivningsplaneringen och eventuella beslutade insatser	<i>Flerval</i> Datum och tid för utskrivning: Informerat om namn på fast vårdkontakt i Primärvården/Öppenvården Givit skriftlig information om utskrivningsplan	

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	Kval. ind.	Mål Anges som standardtext	Åtgärder/Behandling Anges som standardtext.	Resultat eller Utförd åtgärd Kan anges som fasta val, vanligen enval. Ange om Flerval.	Utvärdering Kan anges som fasta val på mål. Åtgärder/behandling fritext.
				Givet muntlig information om beslutade insatser	
			Planering		
			Utskrives till:	Ordinärt boende Korttidsplats Särskilt boende	
			Planering		
			Mottagande vid utskrivning	Möter upp hemma: Informerat närstående/vårdpersonal att ordna kläder, skor och nycklar inför utskrivning Ej aktuellt	
			Samordning		
			Bedömning av hälsoprofession	Utfört av arbetsterapeut Utfört av fysioterapeut Ej aktuellt	
			Samordning		
			Hjälpmedel vid utskrivning	Hjälpmedel som ska skickas med: Ej aktuellt	
			Samordning		
			Medicintekniska produkter vid utskrivning	Medicintekniska produkter som ska skickas med: Ej aktuellt	
			Samordning		
			Personliga tillhörigheter	Personliga tillhörigheter medskickade	

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	Kval. ind.	Mål Anges som standardtext	Åtgärder/Behandling Anges som standardtext.	Resultat eller Utförd åtgärd Kan anges som fasta val, vanligen enval. Ange om Flerval.	Utvärdering Kan anges som fasta val på mål. Åtgärder/behandling fritext.
				Ej aktuellt	
			Samordning		
			Remiss för fortsatt vård Återbesök	Uppsatt på väntelista Remiss avisad Återbesök inplaneras Primärvården/Öppenvården Ej aktuellt	
			Läkemedelshantering		
			Planering av läkemedelshantering inför vid utskrivning	Adressändring av Dos beställd Akut dosrulle beställd Nyinsättning av Dos är gjord i Pascal Dos/Pascal aktiverat och uppdaterat Dospåsarna är klara för hämtning Läkemedel för några dagars behov är medskickat Har delat dosett för: Egna läkemedel är medskickade Ej aktuellt	
			Samordning		
			Utskrivningsplan lämnas ut till patient	Utfört	
			Samordning		
			Beställa transport för egna hjälpmedel	Utfört Tar själv ansvar Ej aktuellt	
			Färd satt		

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	Kval. ind.	Mål Anges som standardtext	Åtgärder/Behandling Anges som standardtext.	Resultat eller Utförd åtgärd Kan anges som fasta val, vanligen enval. Ange om Flerval.	Utvärdering Kan anges som fasta val på mål. Åtgärder/behandling fritext.
			Färdstätt vid utskrivning	Tar själv ansvar Närstående ordnar transport Ambulans är beställd Ambulansblankett ifylld Åker färdtjänst Taxi är beställd Har pengar till resan Sjukresa är beställd Sällskap in till mottagande personal Sällskap in i bostad Bärhjälp in i bostad	
			Utskrivning		
			Avsluta patienten administrativt	Utfört	

Bilaga 7 SVP RU Utskrivningsplanering till hemmet utan samordningsärende

Drift i journal: 2022-03-08

ICNP

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	Kval. ind.	Mål Anges som standardtext	Åtgärder/Behandling Anges som standardtext.	Resultat eller Utförd åtgärd Kan anges som fasta val, vanligen enval. Ange om Flerval.	Utvärdering Kan anges som fasta val på mål. Åtgärder/behandling fritext.
Utskrivningsplanering					
		Trygg och säker utskrivningsplanering (ICNP 10006016)			Målet är uppfyllt Målet är ej uppfyllt på grund av
			Planering		
			Planering i samband med utskrivning	Datum och tid för utskrivning:	
			Information		
			Information till patient och närstående	Informerat om preliminärt utskrivningsdatum Informerat om fastställt utskrivningsdatum	
			Bedömning		
			Bedöma egenvård omvårdnad (ICNP 10021844)	Riskbedömning utförd Egenvårdsblankett utlämnad	
			Samordning		
			Slutanteckning	Uppdaterat status och utvärderat vårdplaner Slutanteckning skriven	
			Samordning		

Utskrivning från slutenvård

DocPlus-ID: DocPlusSTYR-17197

Version: 11

Handlingstyp: Instruktion/Rutin

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	Kval. ind.	Mål Anges som standardtext	Åtgärder/Behandling Anges som standardtext.	Resultat eller Utförd åtgärd Kan anges som fasta val, vanligen enval. Ange om Flerval.	Utvärdering Kan anges som fasta val på mål. Åtgärder/behandling fritext.
			Utskrivningssamtal	Utfört av läkare Utfört av sjuksköterska Sjukintyg utlämnat Utfört	
			Samordning		
			Hjälpmedel och/eller medicintekniska produkter och/eller personliga tillhörigheter inför utskrivning	Hjälpmedel som ska skickas med: Medicinsktekniska produkter som ska skickas med: Personliga tillhörigheter medskickade Ej aktuellt	
			Samordning		
			Remiss för fortsatt vård Återbesök	Uppsatt på väntelista Remiss avisad Återbesök inplaneras Primärvården/Öppenvården Ej aktuellt	
			Läkemedelshantering		
			Planering av läkemedelshantering inför utskrivning	Adressändring av Dos beställd Akut dosrulle beställd Nyinsättning av Dos är gjord i Pascal Dos/Pascal aktiverat och uppdaterat Dospåsarna är klara för hämtning Läkemedel för några dagars behov är medskickat Har delat dosett för: Egna läkemedel är medskickade	

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	Kval. ind.	Mål Anges som standardtext	Åtgärder/Behandling Anges som standardtext.	Resultat eller Utförd åtgärd Kan anges som fasta val, vanligen enval. Ange om Flerval.	Utvärdering Kan anges som fasta val på mål. Åtgärder/behandling fritext.
				Ej aktuellt	
			Samordning		
			Beställa transport för egna hjälpmedel	Utfört Tar själv ansvar Ej aktuellt	
			Färdsätt		
			Färdsätt vid utskrivning	Tar själv ansvar Närstående ordnar transport Ambulans är beställd Ambulansblankett ifylld Åker färdtjänst Taxi är beställd Har pengar till resan Sjukresa är beställd Sällskap in till mottagande personal Sällskap in i bostad Bärhjälp in i bostad	

Bilaga 8 SVP RU Utskrivningsplanering till vårdgivare utanför Uppsala Län

Drift i journal: 2022-03-08

ICNP

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	Kval. ind.	Mål Anges som standardtext	Åtgärder/Behandling Anges som standardtext.	Resultat eller Utförd åtgärd Kan anges som fasta val, vanligen enval. Ange om Flerval.	Utvärdering Kan anges som fasta val på mål. Åtgärder/behandling fritext.
Utskrivningsplanering					
		Trygg och säker utskrivningsplanering (ICNP 10006016)			Målet är uppfyllt Målet är ej uppfyllt på grund av
			Planering		
			Planering i samband med utskrivning	Datum och tid för utskrivning:	
			Planering		
			Utskrives till:		
			Information		
			Information till patient och närstående	Informerat om preliminärt utskrivningsdatum Informerat om fastställt utskrivningsdatum	
			Samordning		
			Relevanta journalhandlingar medskickade	Slutanteckning sjuksköterska Slutanteckning läkare Radiologisvar Laboratoriesvar Operationsberättelse Annat:	
			Samordning		

Utskrivning från slutenvård

DocPlus-ID: DocPlusSTYR-17197

Version: 11

Handlingstyp: Instruktion/Rutin

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	Kval. ind.	Mål Anges som standardtext	Åtgärder/Behandling Anges som standardtext.	Resultat eller Utförd åtgärd Kan anges som fasta val, vanligen enval. Ange om Flerval.	Utvärdering Kan anges som fasta val på mål. Åtgärder/behandling fritext.
			Rapport till mottagande vårdenhet	Utfört	
			Samordning		
			Hjälpmedel och/eller medicintekniska produkter och/eller personliga tillhörigheter inför utskrivning	Hjälpmedel som ska skickas med: Medicinsktkniska produkter som ska skickas med: Personliga tillhörigheter medskickade Ej aktuellt	
			Samordning		
			Remiss för fortsatt vård Återbesök	Uppsatt på väntelista Remiss avisad Återbesök inplaneras Primärvården/Öppenvården Ej aktuellt	
			Läkemedelshantering		
			Planering av läkemedelshantering inför utskrivning	Adressändring av Dos beställd Akut dosrulle beställd Nyinsättning av Dos är gjord i Pascal Dos/Pascal aktiverat och uppdaterat Dospåsarna är klara för hämtning Läkemedel för några dagars behov är medskickat Har delat dosett för: Egna läkemedel är medskickade Ej aktuellt	
			Samordning		

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	Kval. ind.	Mål Anges som standardtext	Åtgärder/Behandling Anges som standardtext.	Resultat eller Utförd åtgärd Kan anges som fasta val, vanligen enval. Ange om Flerval.	Utvärdering Kan anges som fasta val på mål. Åtgärder/behandling fritext.
			Beställa transport för egna hjälpmedel	Utfört Tar själv ansvar Ej aktuellt	
			Färd satt		
			Färd satt vid utskrivning	Tar själv ansvar Närstående ordnar transport Ambulans är beställd Ambulansblankett ifylld Åker färdtjänst Taxi är beställd Har pengar till resan Sjukresa är beställd Sällskap in till mottagande personal Sällskap in i bostad Bärhjälp in i bostad	