

Utskrivningsklar patient och utskrivning från slutenvård

Förändringar sedan föregående version

Vi har problem med att medicinsk information inte når regional primärvård eller att den når dem för sent.

Vid utskrivning av SAMSA-patienter ska två exemplar av epikris, utskrivningsmeddelande och läkemedelslista skrivas ut av avdelningspersonal. Ett exemplar skickas med patienten och omhändertas i hemmet av kommunal primärvård. Ett exemplar läggs till medicinsk sekreterare som skyndsamt skickar det via SDK till regional primärvård.

Bakgrund

Denna sjukhusövergripande rutin gäller utskrivning från slutenvård. Verksamhetschef ansvarar för att rutinen är känd och tillämpas inom sitt verksamhetsområde.

Sammanfattning

Inom NU-sjukvården ska utskrivningsmeddelande lämnas till alla patienter vid hemgång. Läkemedelsberättelse ska upprättas vid varje slutenvårdskontakt och utgöra en del i såväl utskrivningsmeddelande till patient som epikris till annan vårdgivare.

När behandlingsansvar ska övergå till primärvård måste det säkerställas att övertagandet och informationen tydligt förs över till

kommande vårdgivare. Informationsöverföring till andra vårdgivare ska säkerställas i samband med utskrivning.

Definition av utskrivningsklar patient

Patient som inte längre är i behov av slutenvårdens resurser. Det utesluter inte kvarstående behov av omvårdnad och/eller behandling. Patient utan behov av kommunalt omhändertagande skrivs ut direkt till hemmet. Patient med behov av kommunala insatser hanteras enligt rutinen SAMSA.

Beslut om att patienten är utskrivningsklar

Den som beslutar att patienten är utskrivningsklar ska samtidigt ombesörja utskrivningsmeddelande och epikris samt se till att läkemedelslistan i Melior och eventuella ordinationer i Pascal är korrekta. Eventuella osignerade röntgensvar och labprover ska omhändertas och signeras. Åtgärderna beskrivs i detalj nedan.

Utskrivningsmeddelande

Målet med utskrivningsmeddelande är i första hand att patienten får en tydlig, individanpassad och skriftlig information om sin sjukdom, sitt vårdtillfälle och kommande åtgärder. Dokumentet överlämnas till patienten vid utskrivning från sjukhus, tillsammans med en aktuell läkemedelslista.

Utskrivningsmeddelandet kan dikteras, TIKas eller skrivas av läkare. Om utskrivning sker på helg och jourtid ska utskrivningsmeddelandet helst TIKas eller skrivas av läkare alternativt dikteras med prioritet hög om informationen kan vänta tills utskrift på närmaste vardag och skickas till patienten brevlades.

Genomförande

Logga in i Melior – Välj aktuell patient och öppna journalen. Ta fram aktiviteten Utskrivning, därefter ny anteckning och välj Utskrivningsmeddelande. Fyll i de aktuella sökorden för att därefter skriva ut.

Exempel:

2016-02-17 16:40	C_UTSKRIVNINGSMEDDELANDE (C_Utskrivning) Avdelning 44 (C44Med)
2016-02-17 16:40 / susma	Sysadm Martinsson, Susanne Läk (sign susma)
Vårdtid	2016-02-11 - 2016-02-17
Ansvarig läkare	Martinsson, Susanne (susma)
Inskrivningsorsak	Bröstmärtor
Bedömning/diagnos	Dina besvär bedömdes som liten hjärtinfarkt.
Genomförda åtgärder	Ballongsprängning av förträngningar i kranskärlen genomfördes framgångsrikt. Ultraljud höj rörlighet, men totalt sett normal pumpfunktion. Du har fått information om vikten att sluta röka.
Läkemedelsberättelse	Enligt nedan
Utsatt preparat	
Insatt preparat	Trombyl, Brilique, Ramipril, Atonvastatin, Metoprolol och NitroInqual.
Dosökning preparat	
Dosminskning preparat	
Läkemedelsordinationer	Se uppdaterad läkemedelslista
Planering/uppföljning	Du ska kontrollera blodprover om 4 veckor, kontakta din vårdcentral med medskickad remiss. Du kommer följas upp via hjärtmottagningen HJÄL, till sjuksköterska om ca 2 veckor och till läkare om ca 3 månader, separat kallelse kommer.
Kopia	Kommunsjuksköterska Vårdcentral Patient

Om man väljer alternativet **Enl nedan** på sökordet Läkemedelsberättelse kommer ytterligare 4 sökord fram

1. Utsatt preparat
2. Insatt preparat
3. Dosökning preparat

Läkemedel

Läkemedelsgenomgång

Läkemedelsavstämning ska göras inom 24 timmar efter inskrivning enligt [Obligatorisk läkemedelsavstämning vid första rond på vårdavdelning](#).

Det enskilt vanligaste felet vid utskrivning av patienter är att olika läkemedelslistor inte stämmer inbördes, till exempel läkemedelsmodulen, epikris och dosexpedition. Pascal skall öppnas på alla patienter som skrivs ut från slutenvård för att säkerställa överensstämmelse.

Vid utskrivning ska läkemedelsmodulen uppdateras. Sätt ut läkemedel så att bara det som patienten ska fortsätta med finns kvar. Säkerställ att läkemedelsmodul och Pascal överensstämmer inbördes.

Start av Pascal

RMR [Öppenvårdsdos](#) reglerar vem som är ansvarig för nystart av Pascal. Om önskemål om start av Pascal uppkommer från kommunal eller regional primärvård i samband med vårdplanering, bör vi alltid bejaka det oavsett vem som har huvudansvar för patientens läkemedelsbehandling. Primärvården förbereder uppstart av Pascal genom att lägga in kontaktuppgifter, vilket underlättar för oss. Vid uppstart av Pascal ska samtliga läkemedel läggas in i Pascal, oavsett vem som tidigare förskrivit dem. I de flesta av dessa fall är det rimligt att samtidigt skriva remiss till primärvården med önskan om övertag av fortsatt läkemedelsförskrivning.

Läkemedelsberättelse

Läkemedelsberättelse ska upprättas vid varje slutenvårdskontakt och utgör en del av både epikrisen och utskrivningsmeddelandet, se [Läkemedelsgenomgång och läkemedelsberättelse](#).

Läkemedelsberättelsen ska beskriva ändringar som skett under vårdtiden samt orsaken till ändringarna. I epikrisen ska förändringarna beskrivas och motiveras så att de är förståeliga för nästa vårdgivare. I utskrivningsmeddelandet ska de beskrivas så de är förståeliga för patienten. Med vårdtiden menas i detta sammanhang hela sjukhusvistelsen, även om patienten vårdats inom olika verksamheter. Till utskrivningsmeddelande ska bifogas en aktuell läkemedelslista från Melior. För patienter som har dosexpedition ska i stället ordinationskort från Pascal bifogas.

Förskrivningens längd

När patienten skrivs ut från sjukhus ska nyinsatta och dosökade läkemedel förskrivas för tre månaders förbrukning. Vid behov av receptförnyelse av andra läkemedel, vilka normalt förskrivas av annan vårdgivare, bör även dessa preparat förskrivas för tre månader.

Överlämnande av det medicinska behandlingsansvaret

Då medicinskt behandlingsansvar ska övergå till primärvård är tydlig information viktig för att säkerställa en samsyn kring det fortsatta medicinska behandlingsansvaret.

1. Om behov av uppföljning/övertag i primärvården efter en månad eller mer, skickas remiss, utskrivningsmeddelande och epikris.
2. Om behov av uppföljning/övertag i primärvården inom en månad krävs telefonkontakt med ansvarig primärvårdsläkare på vårdcentral. Dokumentera överenskommelsen i journal. Skicka remiss, utskrivningsmeddelande och epikris.
3. För patienter med kommunala insatser: All dokumentation ska vara klar och överförd till berörda verksamheter innan den enskilde skrivs ut från slutenvården.

Informationsöverföring vid utskrivning

Säkerställ att läkemedelsmodul, epikris och ordinationer i Pascal överensstämmer inbördes. Alla uppgifter ska vara uppdaterade den dag patienten går hem.

Skickas med alla patienter vid utskrivning

- Utskrivningsmeddelande.
- Aktuell läkemedelslista från Melior eller ordinationskort från Pascal.
- Recept alternativt uppdaterad dosexpedition.
- Läkemedel, hjälpmedel och förbrukningsmaterial skickas med vid behov.

Patienter med SAMSA-insatser

- Omvårdnadspersonal på avdelningen skriver ut två exemplar av epikris, utskrivningsmeddelande och läkemedelslista.
- Ett exemplar skickas med patienten och omhändertas i hemmet av personal från kommunal primärvård.

- Ett exemplar läggs i avsedd korg på vårdavdelningen. Medicinsk sekreterare bevakar denna korg dagligen och ombesörjer även utskrift av eventuella remisser. Samtliga handlingar överförs till regional primärvård via SDK samma dag.

Ansvar vid oklarheter i läkemedelsordinationer *efter* utskrivning

Om det efter utskrivning uppstår oklarheter kring patientens läkemedelsordinationer är det vårt ansvar att besvara frågor från kommunal eller regional primärvård, dvs från både sjuksköterskor och läkare. Det är vårt ansvar att omedelbart åtgärda oklara eller felaktiga ordinationer.

- **Dagtid:** Kontaktas i första hand den utskrivande läkaren, i andra hand avdelningsansvarig läkare enligt växeln lista.
- **Kvällstid (kl. 16–20):** Kontaktas i första hand ansvarig husjour eller mellanjour inom somatiken, alternativt psykiatrins primärjour.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: NU-sjukvården

Innehållsansvar: Jesper Swärd, (jessv1), Chefläkare

Godkänd av: Olof Ekre, (oloek), Områdeschef

Dokument-ID: NU10092-2087047004-54

Version: 13.0

Giltig från: 2026-04-13

Giltig till: 2028-04-13