

# Ny patientbroschyr till SAMSA-patienter inför att de ska lämna sjukhuset

Information till dig som arbetar inom  
kommun eller regional primärvård



Som en del i vårt gemensamma arbete för en tryggare vårdövergång har Vårdsamverkan Fyrbodal tagit fram en ny patientinformation, i form av en broschyr, som riktar sig till SAMSA-patienter

Patientinformationen har arbetats fram gemensamt av representanter från sjukhuset, kommunerna och den regionala primärvården.

Patienten får broschyren på vårdavdelningen av personalen.

Patientinformationen lämnas ut på alla avdelningar på NÄL och Uddevalla sjukhus.



### Tidigt under sjukhusvistelsen börjar vi planera för att din hemgång ska ske på ett tryggt och säkert sätt.

Utifrån dina behov av stöd samarbetar sjukhuset med din:

- hemkommun
- vårdcentral
- rehabmottagning
- specialistmottagning

Vårt samarbete bygger på att du godkänner att vi utbyter information via ett digitalt kommunikationssystem.

### Planering

Under din sjukhusvistelse kommer personal att fråga dig vad du själv tror att du kommer behöva för stöd i ditt hem från din kommun, vårdcentral och rehabmottagning när du lämnar sjukhuset. Utifrån det du och eventuellt dina närstående berättar och den information som sjukhuset lämnar till din hemkommun, vårdcentral och rehabmottagning, görs en samlad bedömning om vilket stöd du har rätt till.

Innan du lämnar sjukhuset kan du bli uppringd av personal från din hemkommun eller din vårdcentral, för att planera stöd och insatser. Om det inte går att besluta om hjälpinsatser via telefon kan det bli aktuellt med ett digitalt möte. Det är bra att ha en närstående med på mötet.

Om du bedöms vara i behov av hjälpmedel får du antingen med dig dessa från sjukhuset eller så får du dem vid hemkomst från din rehabmottagning. Du kan komma att behöva möblera om i din bostad för att få plats med dina hjälpmedel utifrån dina förändrade behov.

### Din valda rehabmottagning:

### Fast vårdkontakt

Din fasta vårdkontakt är med och planerar och samordnar din fortsatta vård och omsorg tillsammans med personal på sjukhuset och din hemkommun utifrån dina behov. Fast vårdkontakt jobbar på din vårdcentral eller specialistmottagning.

### Din fasta vårdkontakt:

Namn: \_\_\_\_\_

Verksamhet: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Planeringen tillsammans med patienten börjar på sjukhuset och fortsätter i hemmet.

I patientinformationen finns tomma fält där fast vårdkontakt och patientens valda rehabmottagning ska fyllas i. Personal på vårdavdelning fyller tillsammans med patienten i patientinformationen.

Du som arbetar i kommun eller regional primärvård kommer säkerligen att komma i kontakt med broschyren då patienten har med sig den hem efter sjukhusvistelsen.

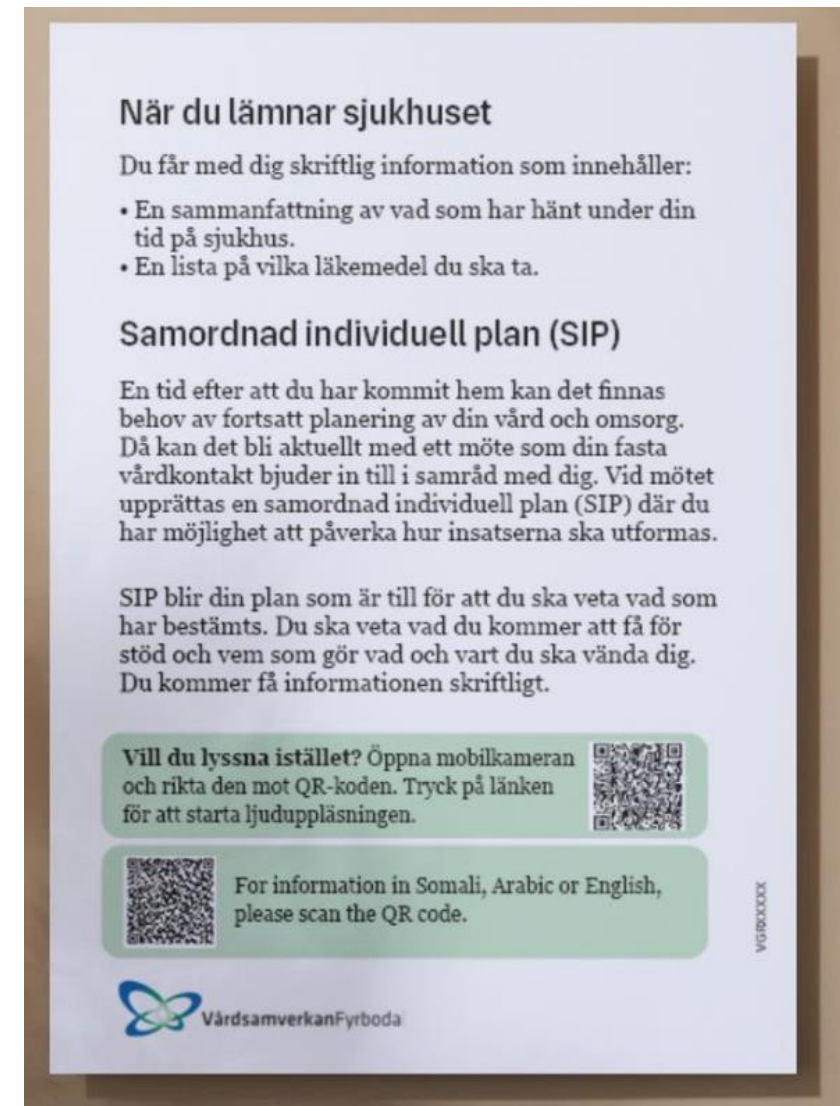
Broschyren ger en bild av hur vi tillsammans bidrar i planeringsprocessen, och det är viktigt att vi strävar efter att leva upp till det som beskrivs, så att patientens övergång mellan vårdnivåerna blir så smidig som möjligt.



Så här ser fram- och baksidan av broschyren ut.

På baksidan av broschyren finns en QR-kod som ger tillgång till uppläst information på svenska, samt en QR-kod för digital version på engelska, arabiska och somaliska.

Översatta versioner av broschyren på engelska, arabiska och somaliska finns att skriva ut via NU-sjukvårdens intranät.



Så här ser mittuppslaget i broschyren ut.

Har du frågor om broschyren mejla till vår funktionsbrevlåda:

[vardsamverkan.fyrbodal@vgregion.se](mailto:vardsamverkan.fyrbodal@vgregion.se)

## Tidigt under sjukhusvistelsen börjar vi planera för att din hemgång ska ske på ett tryggt och säkert sätt.

Utifrån dina behov av stöd samarbetar sjukhuset med din:

- hemkommun
- vårdcentral
- rehabmottagning
- specialistmottagning

Vårt samarbete bygger på att du godkänner att vi utbyter information via ett digitalt kommunikationssystem.

### Planering

Under din sjukhusvistelse kommer personal att fråga dig vad du själv tror att du kommer behöva för stöd i ditt hem från din kommun, vårdcentral och rehabmottagning när du lämnar sjukhuset. Utifrån det du och eventuellt dina närstående berättar och den information som sjukhuset lämnar till din hemkommun, vårdcentral och rehabmottagning, görs en samlad bedömning om vilket stöd du har rätt till.

Innan du lämnar sjukhuset kan du bli uppringd av personal från din hemkommun eller din vårdcentral, för att planera stöd och insatser. Om det inte går att besluta om hjälpinsatser via telefon kan det bli aktuellt med ett digitalt möte. Det är bra att ha en närstående med på mötet.

Om du bedöms vara i behov av hjälpmedel får du antingen med dig dessa från sjukhuset eller så får du dem vid hemkomst från din rehabmottagning. Du kan komma att behöva möblera om i din bostad för att få plats med dina hjälpmedel utifrån dina förändrade behov.

**Din valda rehabmottagning:**

### Fast vårdkontakt

Din fasta vårdkontakt är med och planerar och samordnar din fortsatta vård och omsorg tillsammans med personal på sjukhuset och din hemkommun utifrån dina behov. Fast vårdkontakt jobbar på din vårdcentral eller specialistmottagning.

**Din fasta vårdkontakt:**

Namn:

Verksamhet:

Telefon: