

## När du åker hem får du skriftlig information

### Informationen innehåller:

- En sammanfattning av vad som har hänt under din tid på sjukhus.
- En sammanfattning av planerade insatser efter utskrivning.
- En lista på vilka läkemedel du ska ta.

Det är viktigt att du vet vem du ska kontakta vid behov när du är hemma. Saknar du kontaktuppgifter och/eller telefonnummer så efterfråga detta innan du åker hem.



# Det du behöver veta inför din hemgång

## Planeringen börjar redan vid inskrivningen

Oavsett ålder kan du behöva fortsatt vård och omsorg efter din sjukhusvistelse.

För att du ska känna dig trygg när du kommer hem igen, börjar vi planeringen för din utskrivning redan när du skrivs in på sjukhuset.

Sjukhuset har ett nära samarbete med din hemkommun och din vårdcentral/mottagning. Vårt samarbete bygger på att du godkänner att vi utbyter information. Redan när du skrivs in på sjukhuset, meddelar sjukhuset din hemkommun och vårdcentral/mottagning att du vårdas här, så att planeringen för din utskrivning kan starta.

## Planering

Tillsammans med dig och i nära samarbete med din hemkommun och din vårdcentral, rehabiliteringsmottagning och/eller mottagning på sjukhuset planerar vi hur vi ska kunna hjälpa och stötta dig med det du behöver stöd med när du kommer hem.

En handläggare och/eller hälso- och sjukvårdspersonal från kommunen kommer att kontakta dig om det är aktuellt för att planera eventuella nya eller förändrade insatser. Information om avgift för insatser från kommunen får du från din kontakt i din kommun. Se även information på kommunens hemsida.

## Fast vårdkontakt

Du får också en fast vårdkontakt på din vårdcentral eller mottagning på sjukhuset. Den fasta vårdkontakten ansvarar för att samordna och planera din fortsatta vård och omsorg när du skrivs ut från sjukhus och kommer att vara din kontaktperson.

**Min fasta vårdkontakt är:** .....

## SIP – Samordnad individuell plan

Har du behov av stöd från både region och kommun när du skrivs ut från sjukhuset kommer du erbjudas ett möte för att göra en Samordnad individuell plan (SIP) tillsammans med dig och eventuellt dina närstående. Vid SIP-mötet kommer vi tillsammans fram till vad du behöver för stöd och vem som gör vad.

Din fasta vårdkontakt kommer kontakta dig för att erbjuda en SIP och boka tid för detta.

Oftast sker SIP-mötet efter sjukhusvistelsen. Om det bedöms att behov finns kan SIP-mötet ske under sjukhusvistelsen.

SIP blir din plan som är till för att du ska veta vad som har bestämts. Du ska veta vad du kommer att få för stöd och vem som gör vad och vart du ska vända dig. Du kommer få informationen skriftligt.

**Detta är viktigt för mig:** .....

.....

.....

.....

.....