

In- och utskrivningsprocessen i samverkan

Förändringar sedan föregående version

Reviderat innehåll med förtydligande ansvarsfördelning, vem gör vad i in- och utskrivningsprocessen samt att öka patient och närståendes delaktighet i vården.

Sammanfattning

Rutinen beskriver in- och utskrivningsprocessen inom slutenvården i samverkan med regional och kommunal primärvård, LSS och socialtjänst.

Innehållsförteckning

Förändringar sedan föregående version	1
Sammanfattning	1
Bakgrund och syfte	2
Ansvar och genomförande:	2
Daglig styrning och drift.....	2
Processöversikt: från akutmottagning/mottagning till vårdavdelning.....	3
Processöversikt: hela slutenvårdsperioden (vårdavdelning till utskrivning)	4
Samlat ansvar	5
Dokumentinformation	6
Källförteckning	6

Bakgrund och syfte

Samverkan i in- och utskrivningsprocessen kräver tidig planering, daglig uppföljning och tydligt ansvar i teamet. För att vård och omsorg ska kunna ta vid utan avbrott måste information dokumenteras korrekt och delas löpande i Melior och SAMSA mellan slutenvård, regional och kommunal primärvård, LSS och socialtjänst. Vid behov ska även närstående involveras och kontakt med kommunens anhörigstöd erbjudas enligt Socialtjänstlagen (2025:400).

Ansvar och genomförande:

Tydligt ansvar och gemensamt arbetssätt

Ledningen ska säkerställa tydliga roller och en gemensam ansvarsfördelning genom hela in- och utskrivningsprocessen.

Säker informationsöverföring

Dokumentation och informationsdelning i Melior och SAMSA ska ske korrekt, enhetligt och i rätt tid.

Personcentrerad och samordnad utskrivning

Patientens och närståendes delaktighet ska säkerställas, och utskrivningen ska vara medicinskt och praktiskt förberedd.

Daglig styrning och drift

Normalläge

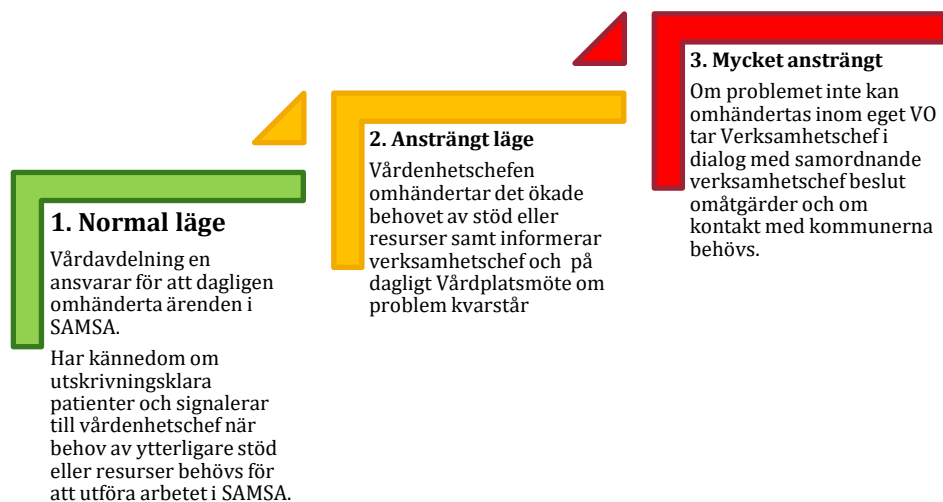
Verksamheten ska bedrivas enligt ordinarie ansvarsfördelning och fastställd rutin för planering, dokumentation, samordning och utskrivning.

Ansträngt läge

Verksamheten ska upprätthålla ordinarie ansvarsfördelning med förstärkt uppföljning, tydligare prioriteringar och ökad samordning.

Mycket ansträngt läge

Verksamheten ska prioritera de mest nödvändiga insatserna för att säkerställa en trygg och patientsäker vårdövergång. Det ställer högre krav på ledning, prioritering och snabb samordning.



Processöversikt: från akutmottagning/mottagning till vårdavdelning

Bedömning och inskrivning

Patientens behov av slutenvård ska bedömas, patienten skrivs in och ansvarig vårdavdelning utses.

Initial medicinsk planering

En första plan ska dokumenteras, en enkel läkemedelsgenomgång med rimlighetsbedömning genomförs och ordinationer för det första vård dygnet ska vara klar genom underlag från Nationella läkemedelslistan (NLL), till exempel via Pascal.

Samverkan och överlämning

Behov av insatser från andra vårdgivare ska säkras i SAMSA. Ärendet ska flyttas och patienten rapporteras och transporterats till aktuell vårdavdelningens team.

Processöversikt: hela slutenvårdsperioden (vårdavdelning till utskrivning)

Planering och uppföljning

Patientens vård ska följas upp dagligen, utskrivning planeras tidigt och dokumentationen hållas aktuell i Melior och SAMSA.

Samverkan och förberedelser

Läkemedel, remisser, intyg, transport och utskrivningsdokumentation ska vara klara innan patienten lämnar vårdavdelningen.

Samverkan i SAMSA ska säkras vid behov, och patientens samt närståendes behov inför hemgång ska planeras och förberedas.

Utskrivning och överlämning

När patienten bedöms utskrivningsklar säkerställs att datum är uppdaterade i Melior och SAMSA och att hemgångsdatum är överenskommet med kommunen när kommunala insatser behövs.

Läkemedelsgenomgång slutförs, sjukhusbundna ordinationer avslutas, recept och läkemedelslista stäms av (Melior/Pascal) och medskickade läkemedel iordningställs och dokumenteras.

Remisser för uppföljning (till exempel regional primärvård/specialist, sjuksköterskeuppföljning, rehab) samt intyg (till exempel egenvårdsintyg) upprättas vid behov.

Epikris, utskrivningsmeddelande och vårdtidssammanfattning färdigställs och delas/bifogas enligt rutin (inkl. i SAMSA vid behov).

Hemresa planeras i samråd med patient/närstående; transport bokas vid behov; rapport ges enligt överenskommelse till kommunal primärvård/hemtjänst.

Samlat ansvar

Ledningen ansvarar för tydliga roller, gemensamt arbetssätt och uppföljning.

Teamet kring patienten ansvarar gemensamt för planering, dokumentation, informationsöverföring och att patient och närstående involveras. Teamet följer patientens medicinska status, omvårdnadsstatus, utför riskbedömningar samt bedömer aktivitets- och funktionsförmåga löpande i Melior.

Läkare ansvarar för medicinsk planering, preliminärt utskrivningsdatum, ordinationer, läkemedelsgenomgång, remisser, intyg, tar ställning till vårdnivå samt fortsatt vård och uppföljning och utskrivningsdokumentation.

Sjuksköterska ansvarar för omvårdnadsdokumentation, informationsöverföring, medskick och hantering i SAMSA.

Undersköterska ansvarar för löpande dokumentation av status, risker och funktion.

SAMSA-ansvarig ansvarar för samordning i SAMSA/Melior, rätt datum och kontakt med andra aktörer.

***Övriga professioner** ansvarar för sina bedömningar, ordinationer, hjälpmedel, intyg och fortsatt planering.

* Avdelningsfarmaceut (receptarie): dokumenterar och iordningställer medskickade läkemedel samt bidrar med underlag och läkemedelsinformation till nästa vårdgivare.

* Klinisk farmaceut (apotekare) dokumenterar underlag till läkemedelsgenomgång och eventuell läkemedelsrelaterad information till nästa vårdgivare i Läkemedelsanteckning apotekare i Melior. Farmaceuternas uppgifter utförs på SÄS-enheter som bemannas av Vårdfarmaci dagtid på vardagar.

* Rehab/dietist/logoped samt psykosociala professioner: bedömer och dokumenterar, ordinerar/förskriver hjälpmedel och andra produkter, skriver egenvårdsintyg vid behov och initierar remisser/övertag till primärvård när uppföljning krävs.

* Sekreterare: färdigställer diktat (epikris/utskrivningsmeddelande) och skickar remisser så att dokumentationen är klar till planerat utskrivningsdatum.

När oklarheter i rutin för in – och utskrivningsprocessen eller i IT- systemet SAMSA kontaktas SAMSA-support för råd och stöd.

I frånvaro av SAMSA Support hänvisas till [LATHUND SAMSA-SUPPORT 2026.docx](#)

Dokumentinformation

För innehållet svarar

Helen Simonen, Planeringsledare, Ledning och kommunikation

Remissinstanser

Verksamhetschefer, SÄS

Källförteckning

Anhörigstöd

Anhörigstöd ute i kommunerna, se [Vårdövergång i samverkan - Södra Älvsborgs Sjukhus](#)

[Information om kontakter och stöd som finns för personer med svårigheter att kommunicera.pdf](#)

[Kraftens hus](#) Sjuhärad

Asyl och flyktingfrågor

[Asyl och flyktingfrågor, VGR](#)

[Rutin vid hälso- och sjukvård i hemmet till asylsökande och personer som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd \(vgregion.se\)](#)

[Vägledning och checklista i SAMSA för asylsökanden och personer som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd vid behov av kommunal hälso- och sjukvård.pdf \(vgregion.se\)](#)

Bifoga fil i SAMSA

[BIFOGA FILER – LATHUND 2026-01-20](#)

Bostadslösa och patienter med skyddad identitet

Vårdövergång i samverkan – Södra Älvsborgs Sjukhus

Direktinskrivning

[Direktinskrivning och öppen retur till somatisk vårdavdelning SÄS.](#)

Egenvård

[Rutin egenvård](#)

[Länsgemensam riktlinje för egenvård](#)

[Länsgemensam rutin för hälso- och sjukvårdsinsatser som är bedömda att kunna utföras som egenvård för barn och unga på korttidsvistelse LSS, VVG 2024-06-10.pdf](#)

In- och utskrivningsprocessen, delregional

[Delregional tillämpning gällande information som dokumenteras i IT-tjänsten SAMSA vid slutenvård- och öppenvårdsprocess.pdf](#)

[Delregional tillämpning gällande in- och utskrivning i slutenvård- och öppenvårdsprocess.pdf](#)

Läkemedel

[Regional rutin för läkemedelshantering i Västra Götalandsregionen](#)

[Läkemedelsdokumentation på SÄS.pdf](#)

[Läkemedelsgenomgång och läkemedelsberättelse på SÄS \[1\]](#)

Permission

[Rutin för permission under pågående slutenvård](#)

SAMSA

[LATHUND SAMSA-SUPPORT 2026.docx](#) (länk fungerar ej)

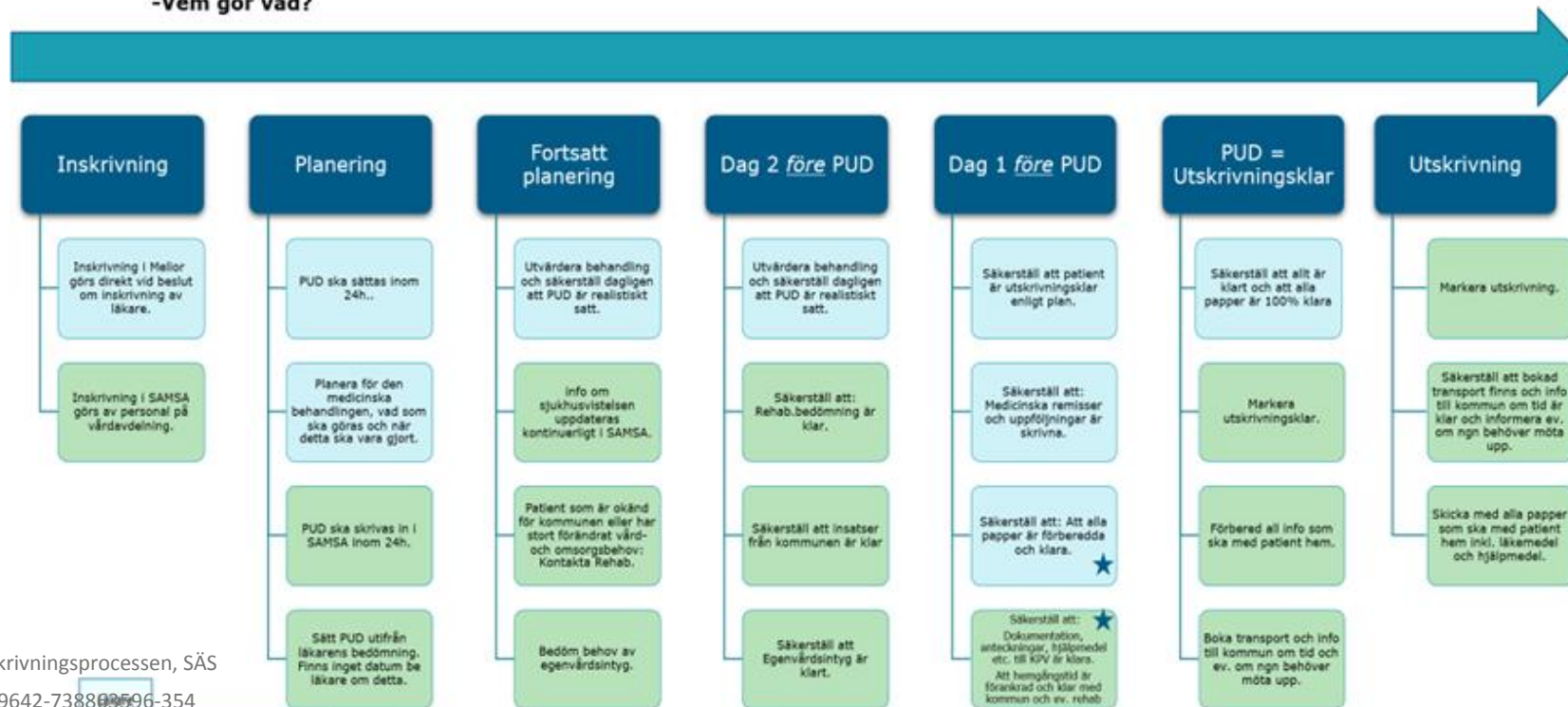
SIP

[Samordnad Individuell Plan, SIP – Vårdsamverkan i Västra Götaland för SIP – riktlinje, stödmaterial](#)

I detta dokument finns bilaga 1 och 4 [Läkemedelsdokumentation på SÄS.pdf](#)

Patientens resa inom slutenvården. Trygg och säker hemgång, In- och utskrivningsprocessen.

-Vem gör vad?



Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Södra Älvsborgs Sjukhus

Innehållsansvar: Helen Simonen, (helsi10), Planeringsledare

Granskad av: Karin Scharl, (karsc4), Chefsjuksköterska

Godkänd av: Jerker Nilson, (jerni1), Chefsläkare

Dokument-ID: SAS9642-738863596-354

Version: 16.0

Giltig från: 2026-05-20

Giltig till: 2028-05-20