

## Rubrik

### Förändringar sedan föregående version

Rutinen beskriver förutsättningar och arbetssätt av öppenvårdsplats/23-timmarsplats.

### Sammanfattning

Rutinen med bilagor tydliggör kriterier och tillvägagångssättet för direktinskrivning och öppen retur till somatisk vårdavdelning via mobilt akutläkarteam (MALT), närsjukvårdsteam, palliativt team samt mottagningar på SÄS.

### Innehållsförteckning

Förändringar sedan föregående version .....	1
Sammanfattning .....	1
Innehållsförteckning .....	1
Bakgrund och syfte .....	2
Förutsättningar.....	2
När kan 23-timmarsplats bli aktuell? .....	2
Vilka patienter ska erbjudas 23-timmars öppenvårdsplats? .....	3
Utförande.....	4
Direktinskrivning .....	4
Initierande läkare på mottagning eller mobilt team.....	4
Förberedelser inför inskrivning på vårdavdelning .....	5

Tjänstgörande i mobilt team eller på mottagning .....	5
Verksamhet med öppen retur .....	6
För mottagande av patient vid överflyttning från annat sjukhus.....	6
Dokumentation i patientjournal .....	6
Mottagande vårdavdelning.....	7
Specifika rutiner för öppen retur .....	7
Handläggning av patient med öppen retur på akutmottagningen.....	8
Uppföljning.....	8
Arbetsgrupp .....	8
Källförteckning .....	9

## Bakgrund och syfte

Bakgrunden till rutinen är att stödja vårdpersonalen på SÄS i processen när en person söker vård på SÄS akutmottagning men inte bedöms behöva slutenvård men när det finns ett behov av omsorg och medicinska insatser i hemmet och när en 23-timmars öppenvårdsplats kan användas utifrån [Delregional Beskrivning för öppenvårdsbesök på akutmottagningen.pdf](#)

## Förutsättningar

### När kan 23-timmarsplats bli aktuell?

23-timmars öppenvårdsplats kan användas för personer som besöker SÄS akutmottagning och där den enskilde, anhörig, vårdpersonal och mottagande parter bedömer att den enskilde inte kan återgå hem utan stöd och där slutenvård inte är aktuellt. En 23-timmars öppenvårdsplats gäller också dem som väntar på liggande transport.

En 23-timmarsplats för samordnade insatser kan användas från söndag till fredag kl.12.00 helgfria vardagar. Den enskilde placeras på den vårdavdelning som är bäst lämpad utifrån grundsjukdom och/eller behov.

## Vilka patienter ska erbjudas 23-timmars öppenvårdsplats?

- Personer som inte är kända av kommunen och har insatser sedan tidigare men som har behov av akuta omsorgsinsatser eller hjälpmedel som inte kan lösas ut samma dag.
- Personer som är kända av kommunen sedan tidigare men har ett utökat förändrat behov av hjälpmedel och/eller insatser av akut art så som hjälp med förflyttning, toalettbesök och/eller hjälp med måltid som inte kan lösas ut samma dag.

Personer som är kända av kommunen och har insatser sedan tidigare ska i möjligaste mån kunna återgå hem utan en placering på en 23-timmars öppenvårdsplats.

Patienter som bor på ett vård- och omsorgsboende (VOBO) ska alltid kunna återgå hem efter en kontakt med kommunen.

Det är ansvarig läkare som beslutar om 23-timmarsplats för samordning och omhändertagande av nödvändiga omsorgsinsatser med regional och/eller kommunal primärvård, rehab mottagning, socialtjänst eller LSS i de fall en samordning krävs och inte kan omhändertas på annat sätt.

Patienter som vistas på 23-timmarsplats ska vara medicinskt färdigbehandlade på akutmottagningen. Det innebär att patienten **inte** ska:

- vara i behov av inskrivning i slutenvården
- ha behov av att kvarstanna på sjukhuset för observation, provtagning, väntan på läkemedelseffekt eller dylikt
- ha behov av infusion, injektion, kontroll av vitalparameterar eller annat som inte utförs i hemmet i vanliga fall.

Omsorgscoordinator är en funktion som arbetar dagtid helgfria vardagar, och som är ett stöd för akutmottagningen i samverkan med

kommunerna. För kontakt med omsorgscoordinator inom SÄS sker detta via telefon på telefonnummer **033-616 36 36**.

23-timmarsplats i väntan på liggande sjuktransport kan användas alla dagar och hanteras av akutens medarbetare.

## Utförande

### Direktinskrivning

Avser patienter med akut sjukdomsbild som

- befinner sig på mottagning eller hemma
- har kontakt med mobilt team, och som bedöms ha behov av inskrivning på specialistsjukvårdsavdelning
- inte har *öppen retur*.

I de fall en sjuksköterska i mobilt team eller på mottagning träffar en patient som har behov av direktavskrivning, tar sjuksköterskan kontakt med läkare i teamet eller på mottagningen som ett första steg och samråder om inskrivning.

### Initierande läkare på mottagning eller mobilt team

- Initierande läkare samråder vid behov med avdelningsläkare alternativ jourläkare innan en inskrivning sker, se intranätet för [kontaktuppgifter](#).
- Före direktinskrivning på HIA, infektionsavdelning eller IVA ska alltid kontakt tas med avdelningsläkaren. På mottagning är det initierande läkare inom egen specialitet som säkerställer att ledig vårdplats finns. I de fall kontakt är tagen med annan läkare, säkerställer denne att det finns en ledig vårdplats. Vårdavdelningens personal informerar VPSO om bokad plats.
- Om inte vårdplats kan ges på aktuell vårdavdelning tas kontakt med VPSO för samordning om annan lämplig vårdplats.
- Vid förekomst av smitta, se rutinen [Vårdhygienisk bedömning av riskfaktorer för smittspridning, SÄS](#) [4].

## Förberedelser inför inskrivning på vårdavdelning

- Se riktlinje [Patient klar för vårdavdelning från akutmottagningen](#) [5].
- Utför skattning av [CFS](#) [6] och [NEWS2](#) [7], se även bilaga [Planering vid direktinskrivning på SÄS](#), som stöd för planering vid inskrivning.
- Eventuella undersökningar och åtgärder som inte är utförda rapporteras till aktuell vårdavdelning.
- Initierande läkare tar muntlig kontakt med mottagande ansvarig läkare för överrapportering. Omvårdnadsrapport bör ingå. Rapportering ska ske strukturerat enligt SBAR eller motsvarande, se riktlinje [SBAR vid SÄS](#) [3].
- Efter beslut om direktinskrivning dokumenterar initierande läkare inskrivning i journal och planering enligt rutin, se även bilaga [Planering vid direktinskrivning på SÄS](#).
- Säkerställ att aktuella läkemedelsordinationer finns och genomför enkel läkemedelsgenomgång, se rubrik [Dokumentation i patientjournal](#).
- **Försämring efter beslut om direktinskrivning:** Patient som är klar för direktinskrivning, men som efter beslut försämras och triageras röd av ambulans, ska bedömas av läkare på akutmottagningen före transport till vårdavdelning.

## Tjänstgörande i mobilt team eller på mottagning

Sjuksköterska samråder och säkerställer med läkare tillhörande mobilt team och/eller på mottagning, att samtliga steg i processen inför en inskrivning blir utförda enligt läkarens genomförande och nedanstående steg:

- Närstående, regional primärvård och kommunal hälso- och sjukvård informeras om inskrivning på vårdavdelning.

- Transport bokas från bostad till aktuell vårdavdelning. I de fall kommunal hälso- och sjukvård är involverad säkerställs vem som bokar transport.
- Vid väntan på ledig sängplats, kommunicera detta med berörda samverkande parter, så att patienten tryggt och säkert kan invänta transport i hemmet.
- Vid försämring i hemmet i väntan på ledig sängplats, informera om att hänvisa patient till akutmottagningen.
- Personcentrerad rapport ges till sjuksköterska på aktuell vårdavdelning enligt mall [SBAR](#) [8] (innehållande bland annat eventuella sår, KAD, patientens och närståendes förväntningar på vården, psykosocial situation samt eventuella insatser).

### Verksamhet med öppen retur

- Läkare ska informera patient och närstående, muntligt och skriftligt enligt befintlig mall om möjlighet och förutsättningar till *öppen retur*. Öppen retur ska dokumenteras i patientjournalen.

### För mottagande av patient vid överflyttning från annat sjukhus

Se rutinen [Vårdansvar och överflyttning av patient mellan sjukhus, SÄS](#) [9].

### Dokumentation i patientjournal

- Läkare och sjuksköterska förbereder nödvändig dokumentation i patientjournalen.
- Säkerställ aktuella läkemedelsordinationer och genomför enkel läkemedelsgenomgång.
- **Begränsning av vårdinsatser:** Det är viktigt att tydliggöra innehållet av vårdbegränsningar. Behov ska bedömas och dokumenteras för alla patienter före beslut om direktinskrivning eller som har en öppen retur, oavsett vilken verksamhet som tar beslut om inskrivning. Beslut om begränsning av vårdinsats/livsuppehållande behandling

dokumenteras enligt rutin [Varningar och begränsning av vårdinsats i Melior](#) [10].

## Mottagande vårdavdelning

Detta avsnitt gäller både vid direktinskrivning och öppen retur.

- Mottagande sjuksköterska erhåller personcentrerad rapport enligt [SBAR](#) [3, 8].
- Utför och dokumenterar riskbedömningar och eventuella undersökningar som inte är utförda innan patient kommer till aktuell vårdavdelning. Inskrivning sker enligt vårdavdelningens ordinarie rutin.
- För patienter som är inskrivna i kommunal hälso- och sjukvård, ska inskrivningsmeddelande skrivas i aktuellt IT-system för informationsöverföring mellan vårdgivare enligt beslutad rutin.

## Specifika rutiner för öppen retur

Initieras av patient eller närstående som tar kontakt med sjuksköterska tillhörande den vårdavdelning patienten har en öppen retur till.

Kontaktad sjuksköterska:

- tar anamnes och kontrollerar i journalen att patienten har beviljats *öppen retur* till vårdavdelningen
- tar ställning till om uppkommen situation kan lösas per telefon, via hembesök av mobilt team eller av sjuksköterska från kommunal hälso- och sjukvård
- tar ställning till hur akut en eventuell inskrivning är. Kan patienten vänta någon timma i hemmet eller till någon dag senare, så att plats kan frigöras om så skulle behövas? Kan besök på mottagning med en subakut mottagningstid vara ett alternativ?
- dokumenterar samtal och beslut i patientjournalen.

Vid beslut om inskrivning ombeds patienten ta med aktuell medicinlista samt eventuella hjälpmedel till sjukhuset.

### **Handläggning av patient med öppen retur på akutmottagningen**

- Om patienten, i ambulans eller på akutmottagningen, triageras röd ska patienten bedömas av läkare på akutmottagningen innan transport till vårdavdelningen.
- Om patienten söker på akutmottagningen ska jourläkare göra en bedömning om patienten kan läggas in som öppen retur på vårdavdelning eller handläggas på akutmottagningen.
- Vid platsbrist på den vårdavdelning där patienten har öppen retur, ska patienten bedömas av läkare på akutmottagningen innan inskrivning. Vid behov av inskrivning kontaktas vårdplatssamordnare, se rutinen [Vårdplatssamordnares \(VPSO\) uppdrag och mandat vid SÄS](#) [11].

### **Uppföljning**

I händelse av avsteg från rutinen som påverkar den enskilde patientens vård, ska detta dokumenteras i patientens journal. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControl PRO.

### **Arbetsgrupp**

Helen Simonen, utvecklingsledare, stab för tillgänglighet, patientsäkerhet och kvalitet, SÄS

Rutinen framtagen i samarbete med arbetsgruppen:

- Anders Lundqvist, överläkare, VO HIVÖ
- Bernt Turesson, överläkare, palliativt team, VO Neurologi, rehabilitering och nära vård
- Johan Silverflod, specialistläkare, VO Akutsjukvård
- Martin Pilhall, överläkare, VO Medicin

- Martin Tirler, överläkare, närsjukvårdsteamet, multisjuka äldre/VO Neurologi, rehabilitering och nära vård
- Ann-Sofie Gering, läkarchef, VO HIVÖ
- Kristoffer Nydén, vårdenhetschef, VO Kirurgi, ortopedi och öron-näsa-hals
- Magnus Guldén, vårdenhetschef, VO Akutsjukvård
- Sara Lundqvist, vårdenhetschef, VO Neurologi, rehabilitering och nära vård
- Malin Bark, vårdenhetschef, VO Neurologi, rehabilitering och nära vård
- Annika Hernqvist, specialsjuksköterska, VO HIVÖ
- Sofia Sandell Braskén, sjuksköterska, palliativt team/VO Neurologi, rehabilitering och nära vård
- Stefan Andreasson, specialsjuksköterska, VO HIVÖ
- Terese Johansson, specialistsjuksköterska, närsjukvårdsteamet, multisjuka äldre/VO Neurologi, rehabilitering och nära vård

## Källförteckning

1. Nära äldrevårdsavdelning, vårduppdrag, inskrivningskriterier och rondrutiner, SÄS.  
Sjukhusövergripande rutin, SÄS  
<https://insidan.vgregion.se/forvaltningar/sodra-alvsborgs-sjukhus/styrdokument>
2. Hjärnvägen – snabbspår till strokeenhet för patienter med misstänkt TIA och stroke. Sjukhusövergripande riktlinje, stroke-/TIA-processen, SÄS  
<https://insidan.vgregion.se/forvaltningar/sodra-alvsborgs-sjukhus/styrdokument>
3. SBAR vid SÄS. Sjukhusövergripande rutin, SÄS  
<https://insidan.vgregion.se/forvaltningar/sodra-alvsborgs-sjukhus/styrdokument>

4. Vårdhygiensk bedömning av riskfaktorer för smittspridning SÄS. Sjukhusövergripande rutin, SÄS  
<https://insidan.vgregion.se/forvaltningar/sodra-alvsborgs-sjukhus/styrdokument>
5. [Patient klar för vårdavdelning från akutmottagningen](#). Sjukhusövergripande riktlinje, SÄS <https://insidan.vgregion.se/forvaltningar/sodra-alvsborgs-sjukhus/styrdokument>
6. Sköra Äldre och Clinical Frailty Scale (CFS), SÄS. Sjukhusövergripande riktlinje, SÄS  
<https://insidan.vgregion.se/forvaltningar/sodra-alvsborgs-sjukhus/styrdokument>
7. Bedömning enligt NEWS – Vårdhandboken Bedömningskala. Vårdhandboken [www.vardhandboken.se/vard-och-behandling/akut-bedomning-och-skattning/bedomning-enligt-news/bedomningskala/](http://www.vardhandboken.se/vard-och-behandling/akut-bedomning-och-skattning/bedomning-enligt-news/bedomningskala/)
8. SBAR arbetsblad. Löf <https://wp.lof.se/wp-content/uploads/SBAR-arbetsblad-akut-och-icke-akut.pdf> []
9. Vårdansvar och överflyttning av patient mellan sjukhus, SÄS. Sjukhusövergripande rutin, SÄS  
<https://insidan.vgregion.se/forvaltningar/sodra-alvsborgs-sjukhus/styrdokument>
10. Varningar och begränsning av vårdinsats i Melior. Sjukhusövergripande rutin, SÄS  
<https://insidan.vgregion.se/forvaltningar/sodra-alvsborgs-sjukhus/styrdokument>
11. Vårdplatssamordnares (VPSO) uppdrag och mandat vid SÄS. Sjukhusövergripande rutin, SÄS  
<https://insidan.vgregion.se/forvaltningar/sodra-alvsborgs-sjukhus/styrdokument>

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Södra Älvsborgs Sjukhus

**Innehållsansvar:** Helen Simonen, (helsi10), Planeringsledare

**Granskad av:** Helen Simonen, (helsi10), Planeringsledare

**Godkänd av:** Jerker Nilson, (jerni1), Chefläkare

**Dokument-ID:** SAS9642-738863596-676

**Version:** 5.0

**Giltig från:** 2026-04-24

**Giltig till:** 2026-11-18