

Gäller för: Södra Älvsborgs Sjukhus

Giltig från: 2025-12-29

Innehållsansvar: Helen Simonen, (helsi10), Utvecklingsledare

Giltig till: 2026-11-18

Godkänd av: Jerker Nilson, (jern1), Chefläkare

# Direktinskrivning och öppen retur till somatisk vårdavdelning, SÄS

## 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.

## Förändringar sedan föregående version

Revidering med att ta bort hänvisning av stycke till tidigare vårdavdelning NÄVA.

## Innehållsförteckning

Sammanfattning .....	1
Förändringar sedan föregående version .....	1
Förutsättningar .....	2
Avgränsningar .....	2
Definitioner .....	2
Direktinskrivning .....	2
Öppen retur .....	2
Ansvar .....	2
Medicinskt ansvarig läkare som tar beslut om inskrivning.....	2
Dagtid vardagar .....	2
Jourtid.....	3
Hematologipatienter med aktiv cytostatikabehandling.....	3
Genomförande.....	3
Direktinskrivning .....	3
Initierande läkare på mottagning eller mobilt team .....	3
Förberedelser inför inskrivning på vårdavdelning .....	4
Tjänstgörande i mobilt team eller på mottagning .....	4
Verksamhet med öppen retur .....	5
För mottagande av patient vid överflyttning från annat sjukhus .....	5
Dokumentation i patientjournal .....	5
Mottagande vårdavdelning.....	5
Specifika rutiner för öppen retur .....	5

Handläggning av patient med öppen retur på akutmottagningen .....	6
Uppföljning .....	6
Dokumentinformation .....	7
Referens- och länkförteckning .....	8
Bilaga – Exempel planering vid direktinskrivning på SÄS .....	10

## Förutsättningar

Syfte och mål är skapa en mer personcentrerad vård för patienter, som inte behöver ta vägen via akutmottagningen samt att undvika dubbelarbete då det endast innebär en läkarbedömning.

Direktinskrivning till vårdavdelning förutsätter att patienten har behov av specialiserad vård och behandling inom slutenvården som inte kan tillgodoses på annat sätt, såsom subakut mottagningsbesök, uppföljning i hemmet och/eller via något av SÄS mobila team.

Läkare på SÄS mottagningar och mobila enheter kan initiera och värdera möjlighet för direktinskrivning till specialiserad vårdavdelning för akut sjuka patienter med en klar diagnos och sjukdomsbild.

## Avgränsningar

Rutinen gäller inte patienter som ingår i raka spåret (t.ex. hjärtpatienter till HIA eller strokepatienter till strokeavdelning, se även rutinen [Hjärnvägen](#)) [2].

## Definitioner

### Direktinskrivning

Gäller patienter med en *fastställd, klar diagnos* eller sjukdomsbild/symtombild.

### Öppen retur

Avser endast patienter som har en överenskommelse med fast vårdkontakt och fastställd vård- och behandlingsplan före inskrivning. Öppen retur gäller patienter med *kroniskt tillstånd*, ofta med palliativt inriktad vård.

## Ansvar

Se även rubrik *Genomförande*.

### Medicinskt ansvarig läkare som tar beslut om inskrivning

#### Dagtid vardagar

- Läkare dagtid ansvarar för beslut om direktinskrivning och inskrivning av patient samt medicinska insatser.

- Ansvarig avdelningsläkare övertar patientansvar då patient anlant till vårdavdelning.

#### **Jourtid**

- Läkare som konsulteras under jourtid ansvarar för beslut om direktinskrivning, inskrivning av patient och medicinska insatser samt rapporterar till aktuell vårdavdelning enligt [SBAR vid SÄS](#) [3].
- Om personal på vårdavdelningen påkallar jourhavande läkare för bedömning av patient, som kommit in med öppen retur, ska denne prioritera detta utifrån medicinskt behov.

#### **Hematologipatienter med aktiv cytostatikabehandling**

- Oavsett tid på dygnet tas en kontakt med hematologjour för ställningstagande om inskrivning och fortsatt handläggning.

## Genomförande

### 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.

# Dokumentinformation

## Innehållsansvarig

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 Tirlor, 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 Guldenpfenning, 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

## Remissinstanser

Verksamhetschefer SÄS

## Fastställt av

Jerker Nilson, chefläkare, SÄS

## Nyckelord

Direktinskrivning, återinskrivning, vårdbehov, vårdbedömsbedömning, intagningsorsak, slutenvårdsplats, inskrivningsorsak, inläggningsorsak, öppen retur, direktinläggning, återinläggning, vårdplatser

## Referens- och länkförteckning

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. Vårdhygienisk 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 Bedömningsskala. Vårdhandboken  
[www.vardhandboken.se/vard-och-behandling/akut-bedomning-och-skattning/bedomning-enligt-news/bedomningsskala/](http://www.vardhandboken.se/vard-och-behandling/akut-bedomning-och-skattning/bedomning-enligt-news/bedomningsskala/)
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. Vårdplatssamordnarens (VPSO) uppdrag och mandat vid SÄS.  
Sjukhusövergripande rutin, SÄS  
<https://insidan.vgregion.se/forvaltningar/sodra-alvsborgs-sjukhus/styrdokument>

## Bilaga – Exempel planering vid direktinskrivning på SÄS

Initierande läkare samråder vid behov med avdelningsläkare alternativt jourläkare innan en inskrivning sker.

Efter beslut om direktinskrivning dokumenterar initierande läkare inskrivning i journal och planering enligt exempel.

Planering i journalen ska alltid fyllas i av inskrivande läkare vid direktinläggning på SÄS, se exempel:

24-04-19 16:53	PLANERING	Mobilt akutläkarteam Borås (navt)	
	2024-04-19 16:53 / andlu	Öl Lundqvist, Anders	Läk
<b>Planeringens fakta uppd/contr</b>		2024-04-19 16:53:19	
<b>Inskrivning</b>		Ja, varit i kontakt med: Infektionsläkare Johan Thuresson som godkänt direktinläggning på Infektionsavdelningen	
<b>Inskrivningsorsak</b>		Pneumoni	
<b>Preliminärt utskrivningsdatum</b>		Hosta	
<b>Smittorisk under vårdtillf.</b>		(Smittorisk eller ej ska alltid dokumenteras vid inläggning)	
<b>Skyddsutrustning används</b>		Enkelrum m toalett/dusch	
<b>Placering/restriktioner</b>		(Behov av enkelrum eller ej ska alltid dokumenteras vid inläggning)	
<b>TTX / Telemetri</b>			
<b>Optimerat flöde</b>			
<b>Standardvårdplan</b>		Pneumoni	
<b>Länk till standardvårdplaner</b>			
<b>Plan</b>		Samhällsförvärd pneumoni startad, se separat anteckning (Standardvårdplaner ska ordinerars i tillämpliga fall)	
<b>Kontroller</b>		NEWS2 x 4 (Frekvens av kontroller ska alltid ordinerars vid inläggning) P-glukos x 4 (Frekvens ska alltid dokumenteras hos diabetiker vid inläggning)	
<b>Provtagning</b>		Enl Meliors labmodul (Alternativt kan man ange i fritext vilka prover som ska tas)	
<b>Provtagning mikrobiologi</b>		Blododling _____ Luftvägsprov, NPH _____ (Markering i kryssruta innebär att prov ska tas. Efter understrecket dokumenteras sedan att provet är utfört)	
<b>Blododling positiv (tel.svar)</b>			
<b>Radiologi</b>		Röntgen lungor _____ Planeras 240420 Remiss skriven/ remiss ska skrivas av avdelningsläkare	
<b>Klin fys</b>		EKG _____ Ska tas 240420 / inte aktuellt	
<b>Operation / endoskopi</b>			
<b>Annan undersökning</b>			
<b>Konsult</b>			
<b>Kontakt arbets/fysioterapi</b>			
<b>Läkemedelsgenomgång</b>		Enkel Enligt Pascal 240419 (Läkemedelsgenomgång ska alltid utföras vid inläggning)	

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Södra Älvsborgs Sjukhus

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

**Godkänd av:** Jerker Nilson, (jern11), Chefläkare

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

**Version:** 4.0

**Giltig från:** 2025-12-29

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