

Gäller för: Verksamhet Infektion

Giltig från: 2026-02-03

Innehållsansvar: Sara Reesalu, (sarre3), Vårdenhetschef

Giltig till: 2028-02-03

Godkänd av: Anna Grahn, (annpe88), Verksamhetschef

# Samverkanslagen - Arbetssätt på Infektion

## Denna rutin gäller för

Infektion

## Syfte

Fr.o.m.180925 tillämpar Sahlgrenska Universitetssjukhuset den nya Samverkanslagen med kommunal vård och omsorg. Inom VO Infektion dokumenteras utskrivningsplanering av de patienter som har eller kommer att behöva samordnade insatser efter utskrivning i Vårdplan i Melior samt i SAMSA. Utskrivningsplaneringen ska starta i samband med inskrivning. Nedan beskrivs ansvar och arbetssätt vid tillämpning av Samverkanslagen för respektive personalkategori. OBS! Fast vårdkontakt skall i normalfallet vara i primärvården.

## Ansvar

Läkare, sjuksköterskor, undersköterskor och medicinska sekreterare på Infektion.

## Arbetsbeskrivning

### Inskrivning

#### Sjuksköterska/undersköterska

- Om aktuellt, registrera patienten i SAMSA, snarast men senast inom 24 timmar. Om patienten ska registreras i SAMSA, inhämta muntligt medgivande från patienten. Öppna därefter *Planeringsmeddelande* i SAMSA.
- Om patienten har samordnade vård- och omsorgsinsatser sen tidigare men *Vårdbegäran* saknas, begärs en sådan.
- Vid dokumentation i SAMSA, skriv in preliminärt utskrivningsdatum. Preliminärt utskrivningsdatum sätts initialt tre dagar framåt i tiden. Vid inskrivning fredag-söndag sätts inte nästkommande måndag som preliminärt utskrivningsdatum.

- Öppna *Vårdplan* i Melior på de patienter som har eller förväntas vara i behov av samordnade vård- och omsorgsinsatser efter utskrivning. **OBS!** Signera inte *Vårdplanen* förrän patienten blivit utskriven.

## Avdelningsläkare

Alla patienter som har samordnade vård- och omsorgsinsatser eller förväntas ha behov efter utskrivning ska ha en *Vårdplan*. Detta gäller även patienter som skrivs ut med oförändrade insatser.

- Ta på första ordinarie förmiddagsrund, i samråd med ansvarig överläkare, beslut om preliminärt utskrivningsdatum samt bedöm i samråd med ansvarig sjuksköterska om patienten har behov av samordnade vård- och omsorgsinsatser efter utskrivning.
- Dikttera enligt dikteringsmall *Vårdplan* under sökorden hälsoproblem, hälsotillstånd, preliminärt utskrivningsdatum, planerad utredning, planerad behandling och uppföljning efter utskrivning. Se bilaga 1.
- Diktatet ska hållas kortfattat och dokumenteras i både SAMSA och Melior av avdelningssekreterare. Signering i SAMSA är inte nödvändig. **OBS!** Signera inte *Vårdplanen* i Melior förrän patienten blivit utskriven.

## Avdelningssekreterare

- När diktat *Vårdplan* finns på patient som är inskriven i SAMSA skrivs diktatet i *Planeringsmeddelande* i SAMSA.
- Diktatet dokumenteras även under respektive sökord i *vårdplanen* i Melior.

## Under vårdtid

### Sjuksköterska/undersköterska

- Kontrollera inkorg i SAMSA, minst tre gånger/dag.
- Uppdatera vid behov planerat utskrivningsdatum i Melior och SAMSA.
- Vid förändring i patientens tillstånd som påverkar det preliminära utskrivningsdatumet, dokumentera förändringen och anledningen till den i *Planeringsmeddelande* i SAMSA.
- Dokumentera vid behov uppdaterad bedömning inför planeringsmöte i *Vårdplanen* i Melior.
- Dokumentera patientens utskrivningsplanering i *Vårdplanen*, under sökordet samordning. Kopiering av text från SAMSA till Melior är tillåten. Använd samma sökord och skriv dagens datum före ny text. Radera inget i *Vårdplanen*.
- Om det hålls ett planeringsmöte inför utskrivning med kommun och/eller primärvård, dokumentera i SAMSA i *Planeringsmeddelandet* under Ansvarsfliken och rubrik

*Slutenvården ansvarar för.* Dokumentera även i *Vårdplanen* i Melior, se lathund för sökord. Detta utförs av den sköterska som ansvarar för planeringsmötet.

### **Avdelningsläkare**

- Ta ställning till planerat utskrivningsdatum på rondan.
- Diskutera planerad hemgång med sjuksköterskan på rondan.
- Kontrollera/uppdatera läkemedelslista och ta beslut om planerad uppföljning.

### **Avdelningssekreterare**

- Skriv vårdplansdiktat i *Planeringsmeddelande* i SAMSA samt i *Vårdplanen* i Melior.

## Vid utskrivning

### **Sjuksköterska/undersköterska**

- Gör patienten utskrivningsklar senast klockan 12 dagen då patienten skrivs ut.
- Påbörja slutanteckning när det är bestämt att patienten skrivs ut.
- Dokumentera adresser, telefon- och faxnummer till hemsjukvård, hemtjänst eller boende i *Patientbakgrund* i Melior.
- Meddela avdelningssekreterare om slutanteckningar m.m. ska skickas och i så fall var dessa ska skickas.

### **Avdelningsläkare**

- Inför utskrivning; gör vård- och läkemedelsberättelse, informera patienten både muntligt och skriftligt om läkemedel och åtgärder vid försämring samt om fast vårdkontakt i öppenvården (obs! ska i normalfallet vara i primärvården) innan utskrivning.
- Slutanteckning ska vara dikterad **senast** klockan 14 utskrivningsdagen.
- Eventuella remisser för uppföljningar dikteras i god tid inför utskrivning.
- Justeringar i läkemedelslistan måste vara gjorda innan patienten skrivs ut. **OBS!** Eventuell Apodos måste vara justerad och återaktiverad i god tid innan hemgång.
- Kontrollera att alla moment inför utskrivning är klara och meddela ansvarig sjuksköterska samt avdelningssekreterare.

## **Avdelningssekreterare**

- På uppdrag av ansvarig sjuksköterska skicka (faxes) slutanteckningar, remisser och uppdaterad läkemedelslista till rätt instans.

## **Uppföljning och utvärdering**

Rutinen utvärderas och revideras minst en gång årligen eller oftare vid behov.

## **Granskare/Arbetsgrupp**

### **Granskare**

Lina Stenman, vårdenhetschef avdelning 301

Heléne Zeidlitz, vårdenhetschef avdelning 302

Maria Wikingsson, vårdenhetschef avdelning 304

Christina Nordh, enhetschef administrativa enheten

### **Arbetsgrupp**

Linnea Blomkvist, medicinsk sekreterare

Marie Hjertquist, undersköterska avdelning 301

Oliver Åkerlund, sjuksköterska avdelning 301

Ebba Berner Randelin, sjuksköterska avdelning 302

Helén Axelsson, sjuksköterska avdelning 303

Katri Olsson, sjuksköterska avdelning 304

Lotta Eiserman-Fasth, vårdplaneringssamordnare

Birgitta Anesten, överläkare

Lotta Koitränd, vårdenhetschef avdelning 302/303. vårdenhetschef avdelning 303

Sara Reesalu, verksamhetsutvecklare

# Vårdplan i Melior

## Bilaga 1

Sökord Vårdplan	Vem	Vad ska dokumenteras	Rubriker i Samsa
<b>Hälsoproblem</b>	Läkare	Kort beskrivning över patientens hälsoproblem vid detta tillfälle	Inskrivningsorsak/Kontaktorsak
<b>Hälsotillstånd</b>	Läkare	Ansvarig läkare dokumenterar kortfattat relevanta tidigare sjukdomar	Hälsotillstånd
<b>Planerad utredning</b>	Läkare	Ansvarig läkare dokumenterar den utredning som planeras under vårdtillfället	I planeringsmeddelandet, rubrik <i>Planerade hälso-, sjukvårds och omvårdnadsåtgärder vid denna vårdkontakt.</i>
<b>Planerad behandling</b>	Läkare	Ansvarig läkare dokumenterar den behandling som patienten planeras att erhålla under vårdtiden (och ev. efter avslutat vårdtillfälle)	I planeringsmeddelandet, rubrik <i>Planerade hälso-, sjukvårds och omvårdnadsåtgärder vid denna vårdkontakt.</i>
<b>Preliminärt utskrivningsdatum</b>	Ssk /usk	Initialt dokumenteras tre dagar av sköterskan. OBS ej måndag om inskrivning under helg. Därefter ansvarar överläkare för att avgöra patientens vårdtid.	I inskrivningsmeddelandet, <i>planerat utskrivningsdatum.</i>
<b>Samordning</b>	Ssk/usk	Ansvarig sköterska dokumenterar hur samordningen med kommun, primärvård etc. fortskrider Dokumentation efter teamrund	Ska inte dokumenteras i Samsa
<b>Samordnad vård och omsorg</b>	Ssk/usk	Resultat av planeringsmöte. Hemgångsdatum och tid, om patienten ska mötas upp hemtjänst etc.	I planeringsmeddelandet under Ansvarsfliken, rubrik <i>Slutenvården ansvarar för.</i>
<b>Uppföljning efter utskrivning</b>	Läkare (1:a hand) Ssk/usk (2:a hand)	Ansvarig läkare/sköterska dokumenterar ev. planerad uppföljning efter utskrivning och vem som ansvarar för vilken del av uppföljningen.	I planeringsmeddelandet rubrik <i>Behov av vård och omsorg efter denna vårdkontakt enligt vårdpersonalen.</i>

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Verksamhet Infektion

**Innehållsansvar:** Sara Reesalu, (sarre3), Vårdenhetschef

**Godkänd av:** Anna Grahn, (annpe88), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9784-44644612-73

**Version:** 7.0

**Giltig från:** 2026-02-03

**Giltig till:** 2028-02-03