

Rutin för hemgångsklar

Rutinen gäller de verksamheter i Region Örebro län och i länets tolv kommuner som omfattas av "Överenskommelse om samverkan vid utskrivning från slutenvård".

Begreppet hemgångsklar

I "Överenskommelse om samverkan vid utskrivning från slutenvård" fastställs att en person som bedömts som utskrivningsklar också ska vara hemgångsklar vid tidpunkten för utskrivning. Detta ansvar åligger Regionens slutenvård och öppenvård.

Följande kriterier ska vara uppfyllda i slutenvården.

- Behandlande läkaren har bedömt att patienten är utskrivningsklar.
- Patienten har fått information om vad som hänt under vårdtiden samt, om information finns tillgänglig, fortsatt planering efter utskrivning.
- Information till nästa vårdgivare om vårdtillfället och fortsatt planering efter utskrivning, efter patientens medgivande.
- Säkerställa att de hjälpmedel och medicinteknisk utrustning som Region Örebro län ansvarar för och som patienten har behov av finns tillgängliga för patienten i hemmet (gäller även vid behov av trycksårsbehandlande madrass).
- Säkerställa att patienten har tillgång till aktuella läkemedel för att undvika behandlingsavbrott.

Bedömning av utskrivningsklar

Behandlande läkare i den slutna vården ansvarar för att bedöma när patienten är utskrivningsklar och att underrättelse om detta skickas till de verksamheter som fått inskrivningsmeddelandet.

Utskrivningsklar innebär att patienten inte är i behov av att vårdas inneliggande på vårdavdelning.

Information till patienten

Den slutna vården ansvarar för att patienten har fått en skriftlig sammanfattning av den vård och behandling som getts under vårdtiden samt, om information finns tillgänglig, även fått uppgifter om vem som är patientens fasta vårdkontakt, tidpunkt för när samordnad individuell planering avses genomföras och uppgifter om befintliga planer för vård och omsorg efter utskrivningen.

Information till berörda verksamheter

Den slutna vården ansvarar för information till nästa vårdgivare om vårdtillfället och fortsatt planering efter utskrivning finns tillgänglig, efter patientens medgivande. Slutanteckning ska vara klar i anslutning till utskrivningen dock senast samma dag som patienten skrivs ut. Dokumentation av slutanteckning sker i journalsystemet och blir tillgänglig i NPÖ så snart det sparas i vårdinformationssystemet. Verksamheter inom Regionen har tillgång till dokumentationen via Klinisk portal.

Hjälpmedel

Den slutna vården planerar tillsammans med kommun/vårdcentral patientens behov av hjälpmedel som är en förutsättning för patientens hemgång, i första hand för att säkra förflyttningar inomhus samt toalettbesök.

Framkommer det behov av nya hjälpmedel som nästa vårdgivare inte kan tillhandahålla i samband med utskrivning är det den slutna vårdens ansvar att förskriva och skicka med hjälpmedel. Slutenvårdens ansvar avser de hjälpmedel som finansieras av Regionen. Hjälpmedel som kräver montering eller bedömning av hemmiljön för att hjälpmedlet ska vara säkert och fungera kan inte skickas med om inte detta överenskommits med kommunens arbetsterapeut. Viktigt att ansvarsgången i förskrivningsprocessen följs.

Läkemedel

Vid utskrivning från den slutna vården ska patienten få med sig:

- Vårdsammanfattning med läkemedelsberättelsen
- Uppdaterad gemensam läkemedelslista

Till nästa vårdgivare:

- Ska en uppdaterad läkemedelslista skickas med.
- Ska slutanteckning finnas tillgänglig i NPÖ.

Denna information ska också innehålla målen för läkemedelsbehandlingen, när uppföljningen av behandlingen ska göras och vilken vårdgivare eller vårdenhets som ska ansvara för uppföljningen, enligt föreskrifter i [HSFL-FS 2017:37](#)

Den slutna vården ska vid utskrivning säkerställa att patienten har tillgång till aktuella läkemedel så att behandlingsavbrott undviks. För att säkerställa detta ska den slutna vården i samband med utskrivning stämma av med patienten och/eller sjuksköterska hos mottagande vårdgivare, vanligtvis kommunen, när läkemedel tidigast kan hämtas ut från apotek, alternativt när nästa leverans dosförpackade läkemedel kan erhållas.

För att undvika behandlingsavbrott kan läkemedel behöva skickas med patienten från den slutna vården, så kallade jourdoser. Det är av extra vikt vid nyinsättning av läkemedel. Observera att läkemedel för en längre tid kan behöva skickas med vid veckoslut eller helgdagar.

Rutiner för läkemedelshantering vid utskrivning finns angivna i ["Riktlinjer och rutiner för ordination och hantering av läkemedel inom Region Örebro län" \("Gröna häftet"\)](#) kapitel 8

Rutiner för akuta ändringar av dosdispenserade läkemedel finns angivna i ["Riktlinjer för dosdispenserade läkemedel"](#)

Uppföljning av rutinen

Denna rutin gäller från 2019-02-15 och har reviderats 2020-03-19