

## Stöd/vägledning i möten inför utskrivning från slutenvård

**Relaterat styrande dokument:** [Samverkansrutin för vård- och omsorgsplanering i öppenvård och utskrivningsplanering från slutenvård](#)

Detta dokument är framtaget i samverkan mellan Hallands kommuner och Region Halland och tydliggör vad som förväntas att förberedas inför mötet, tas upp på mötet och hur mötet ska genomföras kopplat till UPL och SIP i Lifecare.

### Att tänka på inför ett utskrivningsplaneringsmöte

- Berätta för patienten vad en UPL/SIP innebär.
- Informera patienten om vad utskrivningsklar innebär.
- Lämna patientguiden till patienten – För dig som är patient på sjukhuset.
- För information om UPL/SIP till anhöriga hänvisa till 1177.se.
- Boka tolk om det behövs. Anhöriga ska inte tolka men kan vägleda vid osäkerhet kring specifik dialekt inom aktuellt språk för bokning av rätt tolk.
- Gör patient och anhörig delaktig vid mötet, vänd dig till patienten när du pratar.
- Använd ej medicinska termer, alla på mötet ska förstå, prata långsamt.
- Aktuell omvårdnadsepikris ska om möjligt vara färdig inför en UPL/SIP.
- Planeringsunderlaget ska vara uppdaterat inför en UPL/SIP.
- Kommunen förbereder sig inför mötet genom att ta reda på **tillgänglig information** om patienten via planeringsunderlaget, från egen journal och via NPÖ.

### Mötesstruktur

- Kommunen inleder mötet, informerar om mötestiden, max 45 minuter (vid SIP inleder närsjukvården)
- Mötesdeltagarna presenterar sig
- Slutenvården/sjuksköterska lämnar rapport
- Patient/anhörig och kommunrepresentant för en dialog om behov och insatser
- Kommunen lämnar en sammanfattning över vad som beslutats
- Kommunen avslutar mötet (vid SIP avslutar närsjukvården mötet)

Slutenvårdens mötesstödjare har som uppdrag att se till att tekniken fungerar, samt vara ett stöd för patienten. Mötesstödjaren har ingen kunskap om den enskilde patientens hälsotillstånd.

## Rapport av slutenvården/sjuksköterska på utskrivningsplaneringsmöte

### Information till kommunen – för rätt bedömning av insatsbehov

- In-datum
- Inskrivningsorsak
- Kort relevant sjukdomshistoria, det som kan påverka vård- och omsorgsbehovet
- Överkänslighet (mat eller läkemedel)
- Social situation (t.ex. villa, lägenhet, trappor, anhörig?)
- Kort beskrivning vad som gjorts under vårdtiden (undersökningar, insatta åtgärder, läkemedel, hjälpmedelsutprovning o.s.v.)

Framtagen: juni 2021

Komplettering av Regionala Genomförargruppen för Samverkansrutinen i oktober 2024:  
punkt om tolk



BÄSTA LIVSPLATSEN

Region Halland

## Checklistan nedan kan användas som stöd vid rapportering

|  |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Kommunikation/kognition</b> (Klar och adekvat? Förvirrad? Syn-/hörselnedsättning? Talsvårigheter? Logoped? Ringer på klockan? Golvlarm?)</li> </ul>                                |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Andningshjälpmedel?</b> (t.ex. PEP-flöjt, CPAP)</li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Nutrition</b> (Äter bra? Sväljsvårigheter? Konsistensanpassad mat/dryck? Dietistkontakt? Logopedkontakt? Risk för undernäring? PEG? Risk för ohälsa mun och svalg?)</li> </ul>     |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Avföringsfunktion</b> (Inkontinensskydd? Trög/lös mage? Laxering? Stomi?)</li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Urinfunktioner</b> (Inkontinensskydd? KAD? RIK/tappning?)</li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Hud</b> (Sår? Port? Omläggning hur ofta? Risk för trycksår? CuroCell-madrass? Gipsföreskrifter?)</li> </ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Förflyttning</b> (Sköter själv eller hjälp av hur många? I/ur säng? Gång? Toalettbesök? Fallrisk? Hjälpmedel? Vändschema?)</li> </ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Restriktioner?</b> (Otillåten belastning/böjning/sträckning/rotation? Ortos, slynga, osv? Maxdryck?)</li> </ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Personlig vård</b> (Hjälp med ADL? Ex. stöttning med övre hygien/klädsel, hjälp med nedre hygien/klädsel)</li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Sömn</b> (t.ex. god nattsömn, uppe flera gånger på natten? Sömntabletter?)</li> </ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Smärta?</b> (Lokalisation? Åtgärder?)</li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Läkemedelshantering</b> (Hjälp med iordningsställande och/eller administrering? Tidpunkter? Inhalationer? Ögondroppar? Innohep/Fragmin? Insulin? Blodsockerkontroller?)</li> </ul> |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Smitta?</li> </ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Planering</b> (Provtagning? Remisser? Återbesök?)</li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Psykisk ohälsa/beroendeproblematik</li> </ul>   |