

In- och utskrivning samt förflyttning i Cosmic - Rutin - Hälso- och sjukvård Region Gävleborg

Titel: In- och utskrivning samt förflyttning i Cosmic	Dokumentkategori: Rutin	Omfattning: Hälso- och sjukvård
Dokumentägare: Bitr. Hälso- och sjukvårdsdirektör	Dokumentansvarig: Samordnare PSE	Beslutsinstans: Hälso och sjukvårdsdirektör
Diarienummer: Ej tillämpligt		Datum för översyn: Se giltigt t.o.m.

Innehåll

1.	Syfte och omfattning	2
2.	Innehåll	2
2.1.	Planerade inskrivningar	3
2.2.	Inskrivning från akutmottagning	5
2.3.	Förflyttning till annan medicinskt ansvarig enhet.....	10
2.4.	BoS och aktiviteter i samband med förflyttning	15
2.5.	Förflyttning till teknisk enhet (ex. UVA, IVA, IMA etc.)	15
2.6.	Förflyttning av patient med pågående psykiatrisk tvångsvård eller rättspsykiatrisk vård	18
2.7.	Ångra förflyttning	20
2.8.	Utlokalisering.....	21
2.9.	Patienter vårdade på samvårdsavdelningar.....	23
2.10.	Utskrivning från vårdavdelning	24
2.11.	Kassahantering och registrering av vårdkontakt	26
3.	Kommunikation och implementering	26
4.	Medverkande och granskare	26
5.	Referenser	27

1. Syfte och omfattning

I denna rutin beskrivs arbetssätt för:

- In- och utskrivning till/från slutenvård från öppenvårdsmottagning och akutmottagning
- Planerade inläggningar, t.ex. i samband med operation genomförs i Cosmic.
- Olika typer av förflyttningar, t.ex. utlokalisering och förflyttning till teknisk enhet.

Rutinen omfattar samtlig hälso- och sjukvård inom Region Gävleborg.

Observera att bilder i dokumentet innehållandes patientdata är på fiktiva patienter.

2. Innehåll

I Cosmic hanteras patientens vårdtillfällen i ett och samma system. Inskrivningar, utskrivningar och vårdövergångar påverkas av all hanteringen i samband förflyttning inom och mellan vårdenheter. Exempel på vårdövergångar är övergångar inom egen vårdenhet, mellan vårdenheter, till och från andra vårdgivare, parallella vårdtillfällen, utlokaliserade patienter, samvårdsavdelning samt vårdövergångar till och från teknisk enhet. Gemensamma arbetssätt behövs för att säkerställa informationsöverföringen vid förflyttning och på så sätt bidra till en ökad patientsäkerhet.

En inskrivning kan göras antingen planerat, via akutmottagning eller annan mottagning/vårdavdelning. En förflyttning behöver genomföras när patienten byter vårdinstans eller tillfälligt ska vårdas på en annan enhet. Vid förflyttning till teknisk enhet kvarstår det medicinska ansvaret hos avsändande enhet.

All förflyttning sker enligt nedan beskrivning förutom vid [förflyttning av patient med pågående psykiatrisk tvångsvård \(vårdas enligt LPT\)](#) samt vid inskrivning från psykiatrisk akutmottagning till psykiatrisk vårdavdelning, se lokal rutin.

Kom ihåg att alltid ta del av viktig information gällande patienten i samband med vårdkontakt ex. i Basdata, UMS och kronologisk journal. För mer information om vilken information som återfinns vart, se [Vårdokumentation i Cosmic - Rutin - Hälso- och sjukvård Region Gävleborg](#) avsnitt "Ta del av och uppdatera journalinformation".

2.1. Planerade inskrivningar

2.1.1. Skapa bokningsunderlag

Inför en planerad inskrivning i slutenvården behöver ett bokningsunderlag skapas. En bokning för inskrivning kan göras på två sätt. Det ena sättet innefattar en direktbokning av en inskrivning där patienten inte läggs på väntelista (för info om snabbbokningsunderlag se [Vårdadministration och resursplanering - Rutin - Hälso- och sjukvård Region Gävleborg](#)) och den andra innefattar att patienten läggs på väntelista för att senare bokas in.

Direktbokning av inskrivning kan användas när kännedom finns om patient som är på väg till avdelningen, t.ex. från annat län. Genom en direktbokning där tid för när patienten anländer till vårdinrättningen anges blir patienten synlig i *Vårdplatsöversikten* och möjliggör bättre översyn över tillgängliga vårdplatser. Se instruktion [Direktbokning av inskrivning med kort varsel i Cosmic - Instruktion - Hälso- och Sjukvård Region Gävleborg](#) för mer information om hur direktbokning genomförs i Cosmic.

Hur ett bokningsunderlag skapas beskrivs ingående i [Vårdadministration och resursplanering - Rutin - Hälso- och sjukvård Region Gävleborg](#). Det som skiljer sig åt är att vid skapande av bokningsunderlag för slutenvården väljs vårdtjänst för vårdtillfälle vilket gör att knappen *Avancerat* aktiveras. Via denna knapp kan mer information inför vårdtillfället anges. Kom ihåg att ändra vårdande enhet vid behov t.ex. till planerad vårdavdelning om inskrivning sker från öppenvårdsenhet.

Vårdande enhet:	
Strokeavdelning Gävle	
Vårdtjänst:	Tidsåtgång:
Inskrivning/vårdtillfälle	23:59
Medicinskt ansvarig enhet:	
Internmedicin	
Avancerat...	
Ansvarig vårdpersonal:	
Ulrika Holmberg, Läkare	

Specifik information inför vårdtillfället som avviker från gällande rutiner kan skrivas i *inskrivningsinformation*. Rutan *Aktiviteter innan vårdtillfället* används för information som är aktuellt i samband med bokning av patienten, denna ruta är inte synlig för vårdavdelningen i samband med att patienten skrivs in. Fältet *Aktiviteter innan vårdtillfälle* syns inte i vyn Planerade vårdåtgärder men syns i samband med bokning för inläggning (via knappen beläggning). Rutan *aktiviteter under vårdtillfälle* används för att lämna information angående aktiviteter som ska genomföras i samband med inläggning och som avviker från gällande rutiner.

Det kan exempelvis vara ”fastar från midnatt innan op-dagen”. Aktiviteter ska inte skapas i *Att göra – Patient* innan patienten skrivs in i slutenvården, detta eftersom mycket kan förändras mellan planeringen och den faktiska inskrivningen.

Inskrivningsinformation

Inskrivningsorsak:
Operation/åtgärd

Planerad vårdtid i dagar:
Tidpunkt för Inskrivning: 00:00

Aktiviteter innan vårdtillfället:
Här skriver ni tex om patienten ska ta några prover eller göra en röntgenundersökning innan inläggning.

Aktiviteter under vårdtillfället:
Här skriver ni vad som är planerat under vårdtiden.

Övrigt:

OK Avbryt

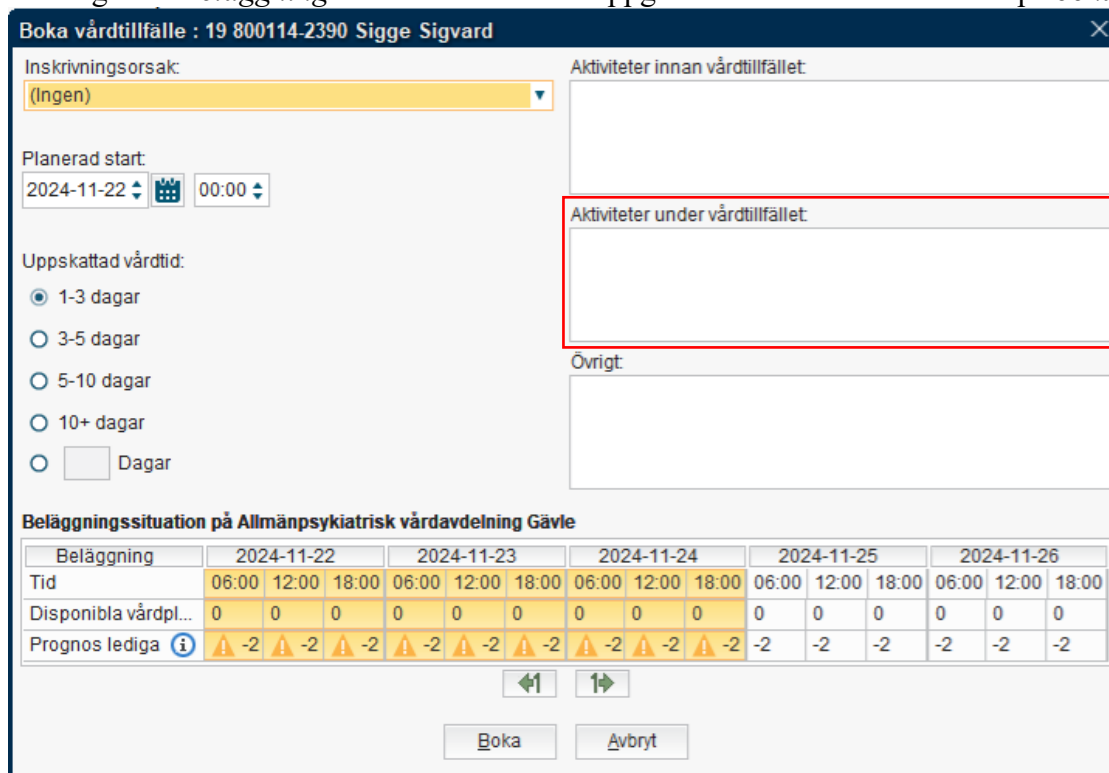
När bokningsunderlaget är i färdigifyllt klickar du på lägg till. Dialogrutan *Skapa ny vårdkontakt* öppnas. I denna kontrolleras att korrekt slutenvårdsavtal är angivet. Rutan *Beslut om behandling* markeras i samband med att underlag läggs upp vid beslut om behandling.

Klicka på *spara*. Bokningsunderlaget är nu synligt under *Planerade vårdåtgärder* på aktuell avdelning.

2.1.2. Boka in en planerad inskrivning

Det skapade bokningsunderlaget återfinns under *Planerade vårdåtgärder*. För att boka in patienten klickar du på knappen *Beläggning*.

I dialogrutan *Beläggning* kontrolleras att alla uppgifter stämmer. Klicka sedan på *boka*.



Boka vårdtillfälle : 19 800114-2390 Sigge Sigvard

Inskrivningsorsak: (Ingen)

Planerad start: 2024-11-22 00:00

Uppskattad vårdtid: ☒ 1-3 dagar ☐ 3-5 dagar ☐ 5-10 dagar ☐ 10+ dagar ☐ Dagar

Aktiviteter innan vårdtillfället:

Aktiviteter under vårdtillfället:

Övrigt:

Beläggningssituation på Allmänpsykiatrisk vårdavdelning Gävle

Beläggning	2024-11-22			2024-11-23			2024-11-24			2024-11-25			2024-11-26		
Tid	06:00	12:00	18:00	06:00	12:00	18:00	06:00	12:00	18:00	06:00	12:00	18:00	06:00	12:00	18:00
Disponibla vårdpl...	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Prognos lediga	-2	-2	-2	-2	-2	-2	-2	-2	-2	-2	-2	-2	-2	-2	-2

Navigation: ⏪ ⏩

Boka Avbryt

Patienten återfinns nu i *enhetsöversikten* under fliken *bokade inskrivningar*.

När patienten blir inskriven skapar man aktiviteter/paket utifrån vad som står i *Aktiviteter under vårdtillfälle* samt andra relevanta aktiviteter utifrån verksamhetens rutiner.

2.2. Inskrivning från akutmottagning

Vid inskrivning till avdelning från akutmottagning genomförs en förflyttning av patienten i Cosmic innan inskrivning kan registreras. Läkare på akutmottagningen beslutar om förflyttning och registrerar sedan planerad förflyttning enligt nedan beskrivning. Medarbetare på akutmottagning ansvarar sedan för att slutföra förflyttningen via *Förflytta nu* när patienten fysiskt lämnar akutmottagningen och är på väg till rätt avdelning.

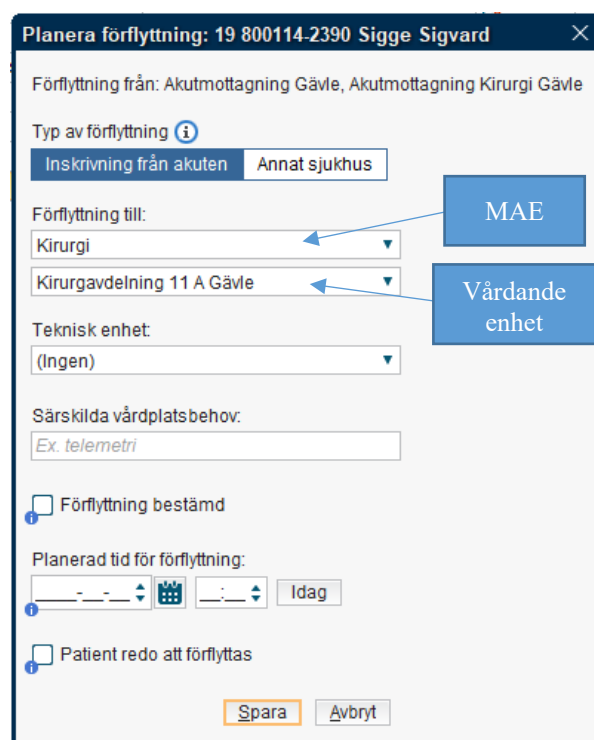
En förutsättning för detta arbetssätt är att en privat vårdbegäran med korrekt medicinskt ansvarig enhet/MAE (det verksamhetsområde där patienten ska skrivas in) skapats på akutmottagning. Medarbetare på akutmottagningen ansvarar för att säkerställa att en sådan finns innan förflyttningen genomförs i Cosmic.

2.2.1. Förflyttning från akutmottagning

2.2.1.1. Planera förflyttning

När beslut fattats om att patienten ska skrivas in på avdelning planeras förflyttningen i Cosmic genom att i *Enhetsöversikten* högerklicka i kolumnen *Förflyttning* och sedan fylla i relevant information:

- *Typ av förflyttning:* Välj *Inskrivning från akuten*
- *Förflyttning till:* Ange MAE samt vårdande enhet som patienten ska skrivas in på. Mycket viktigt att rätt MAE och vårdande enhet fylls i då patienten annars hamnar på fel enhet i Cosmic.
- *Teknisk enhet:* Fylls i om patienten ska förflyttas direkt från akutmottagning till teknisk enhet, t.ex. IVA.
- *Särskilda vårdplatsbehov:* Används för att beskriva t.ex. enkelrumsbehov eller isolering. Behöver även kommuniceras muntligen till avdelning. För tillgängliga kortkommandon, [se nedan beskrivning](#).
- *Förflyttning bestämd:* kryssas i när läkarbedömning är klar.
- *Planerad tid för förflyttning:* behöver ej fyllas i.
- *Patient redo att förflyttas:* när patienten är färdigbehandlad på akutmottagningen och rapporterad till avdelning, kryssas i när sängen är redo att rulla.



2.2.1.2. Förflytta nu

När patienten är fysiskt lämnar akutmottagningen och är på väg till mottagande avdelning genomförs förflyttningen i Cosmic. Medarbetare på akutmottagningen klickar då på *Förflytta nu* enligt nedan beskrivning.

Innan förflyttningen genomförs måste medarbetare på akutmottagningen säkerställa att patienten har en privat vårdbegäran med korrekt MAE, saknas sådan måste en ny privat vårdbegäran med rätt MAE skapas.

Förflytta nu hittas i *Enhetsöversikten* antingen via:

- Högerklick i kolumnen *Förflyttning* och sedan *Förflytta nu*



- Fliken *Förflyttningar* och knappen *Förflytta nu*

	Typ av förflyttning	Namn	Personnummer	Förflyttning från	Förflyttning till
Planerade förflyttningar [6]					
Förflytta nu	Från akuten	Sigge Sigvard	198001142390	Akutmottagning Gävle, Akutmottagning Kir...	Kirurgavdelning 11 A Gävle, Kirurgi

Dialogrutan *Förflytta* öppnas. Medarbetare på akutmottagning säkerställer att rätt MAE och vårdande enhet anges, fyller i övrig relevant information och klickar sedan på *Förflytta nu*.

Förflytta: 19 921212-2387 Tone-Li Test

Förflyttning från: Akutmottagning Gävle, Akutmottagning medicin Gävle

Typ av förflyttning

Inskrivning från akuten

Annat sjukhus

Förflyttning till:

Specialmedicin

Infektionsavdelning Gävle

Teknisk enhet:

(Ingen)

Tidpunkt för förflyttning

2025-06-17

10:24

Idag

Orsak till försening på akuten:

<Välj>

Förflytta nu

Avbryt

MAE

Vårdande enhet

2.2.1.3. Hantering av värdesaker

Vid förflyttning mellan akutmottagning och avdelning ska värdesaker medfölja patienten. Detta dokumenteras genom att ange att värdesakerna är återlämnade i kolumnen för värdesaker i *Enhetsöversikten*. Mottagande enhet registrerar värdesakerna på nytt.

Det är inte möjligt att förflytta patienten om värdesaker ej registrerats som återlämnade.

2.2.1.4. Akut förflyttning från akutmottagning till teknisk enhet

Vid akut förflyttning från akutmottagning till [teknisk enhet](#) gäller samma rutin som vid inskrivning från akutmottagning till vårdavdelning, skillnaden är att *Förflytta nu* används utan att först planera förflyttning och aktuell teknisk enhet måste vara ifylld.

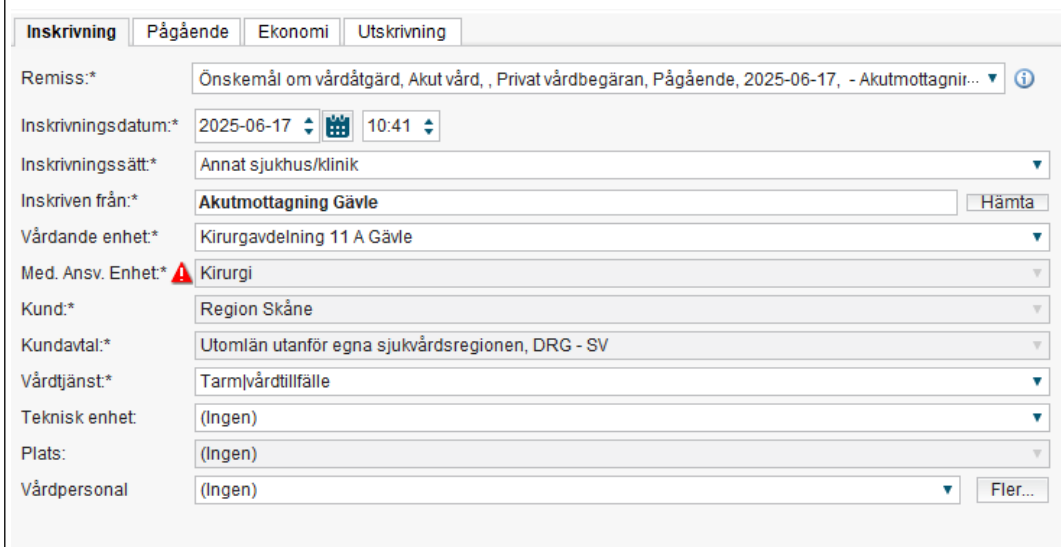
Det är även vid en akut förflyttning viktigt att säkerställa att både rätt MAE och vårdande enhet väljs när patienten ska skrivas in då det avgör var vårdkontakten skapas och hur patienten syns i enhetsöversikten.

2.2.2. Registrera inskrivning på avdelning

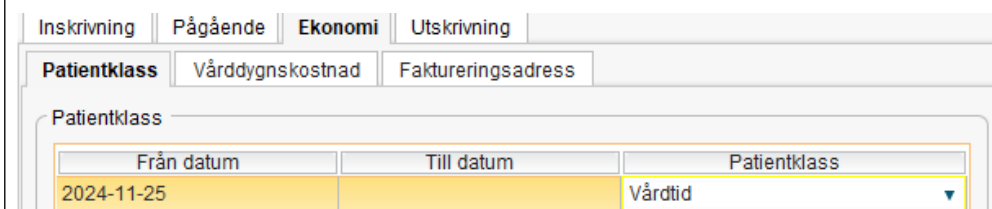
När medarbetare på akutmottagning tryckt på *Förflytta nu* blir patienten synlig längst ned i *Enhetsöversikten* på mottagande avdelning. Medarbetare på mottagande avdelning registrerar inskrivning av patienten genom att:

1. Markera patienten i *Enhetsöversikten*
2. Klicka på knappen *Inskrivning* nedtill i vyn, fönster *In- och utskrivning* öppnas
3. I remissväljaren välj remiss från akutkontakten
4. Fyll i relevant vårdtjänst och eventuell övrig information utifrån behov, klicka sedan på *Registrera inskrivning*

OBS! Varningstriangel vid medicinskt ansvarig enhet kan bortses från, säkerställ bara att rätt MAE har angetts.



I samband med inskrivning ska *Patientklass* anges under fliken *Ekonomi*.



För utomlänspatienter (inkl. asylsökande, tillståndslösa etc) ska även vårddygnskostnad anges.

Inskrivning	Pågående	Ekonomi	Utskrivning
Patientklass	Vårdavgiftskostnad	Faktureringsadress	
Vårdavgiftskostnad			
Från datum	Till datum	Vårdavgiftskostnad	
2024-11-25		(Ingen)	

2.2.2.1. Journaldokumentation

För mer information gällande journaldokumentation, se [Vårdokumentation i Cosmic - Rutin - Hälso- och sjukvård Region Gävleborg](#). I rutinen specificeras omvårdnadsdokumentation i detalj gällande mallar/vårdplaner som används vid inskrivning.

Läkare (Sekreterare)

Vid inskrivning från akutmottagning använder läkare besöksanteckningsmall för dokumentation (t.ex. via diktering) och på vårdavdelningen skrivs en *inskrivningsanteckning* (mall utefter verksamhet/diagnos) med hänvisning till besöksanteckning på akutmottagning.

2.2.2.2. Läkemedel vid inskrivning från akutmottagning

Se även [Läkemedelshantering i Region Gävleborg - Rutin - Hälso- och sjukvård Region Gävleborg](#) för mer information.

För att läkemedel ska kunna produceras inom slutenvårdsdos krävs ett godkännande för administrering innan stopptid på den avdelning patienten är. Flyttar patienten till en annan medicinskt ansvarig enhet behövs ett nytt godkännande för administrering.

Patientansvarig läkare ska vid inskrivning i slutenvård:

- 1) Om patienten har dosdelade läkemedel behöver läkemedlen skrivas in manuellt i läkemedelslistan i Cosmic för att kunna administreras inom slutenvården. Dosfliken kan användas men säkerställ att allt blir korrekt. Det är inskrivande läkares ansvar att läkemedelslistan är korrekt vid inskrivning. I öppenvård/primärvård uppdateras inte läkemedelslistan i Cosmic utan där arbetar man bara med läkemedelsändringar i Pascal.
- 2) Använda funktionen *Godkännande för administrering* för ställningstagande till pågående läkemedelsbehandling. Godkännandet sätts med **giltighetstid 24 timmar**.
 - a. Läkemedel som ordinerats med *Administreras på specifik enhet* som ska fortsätta administreras på vårdavdelning behöver ändras till administreras på "vilken som helst", övriga sätts ut. För mer information om administrering på specifik enhet, [Läkemedelshantering i Region Gävleborg - Rutin - Hälso- och sjukvård Region Gävleborg](#)
- 3) Om patienten har nutritionsprodukter ordinerat, ta ställning till behovet av fortsatt ordination och förskrivning. Vid nutritionsbehandling, se [Nutritionsprodukter, förskrivning i Cosmic - Rutin - Hälso- och sjukvård Region Gävleborg](#)
- 4) I de fall när även en enkel läkemedelsgenomgång utförs vid inskrivningen, markera kryssrutan för läkemedelsgenomgång. Möjlighet finns då även att skriva i informationsfältet. Mer information om godkännande för administrering återfinns i

[Läkemedelshantering i Region Gävleborg - Rutin - Hälso- och sjukvård Region Gävleborg](#), mer info om läkemedelsgenomgång återfinns i [Läkemedelsgenomgång, enkel och fördjupad samt läkemedelsberättelse - Rutin - Hälso- och sjukvård Region Gävleborg](#)

2.3. Förflyttning till annan medicinskt ansvarig enhet

Vid förflyttning mellan medicinskt ansvariga enheter är det i huvudsak funktionen *Planera förflyttning* som används. *Förflytta nu* kan användas vid akuta förflyttningar.

När en patient byter medicinskt ansvarig enhet ska information lämnas till patient på samma sätt som vid [utskrivning](#) till hem eller annat sjukhus.

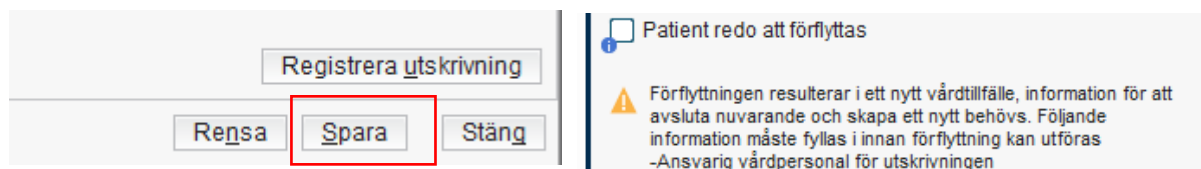
För beskrivning av hur förflyttning mellan medicinskt ansvariga enheter i Cosmic registreras, se instruktion [Registrering av parallella vårdtillfällen i Cosmic under pågående psykiatrisk tvångsvård - Instruktion - Hälso- och sjukvård Region Gävleborg](#).

2.3.1. Genomför förflyttning av en patient

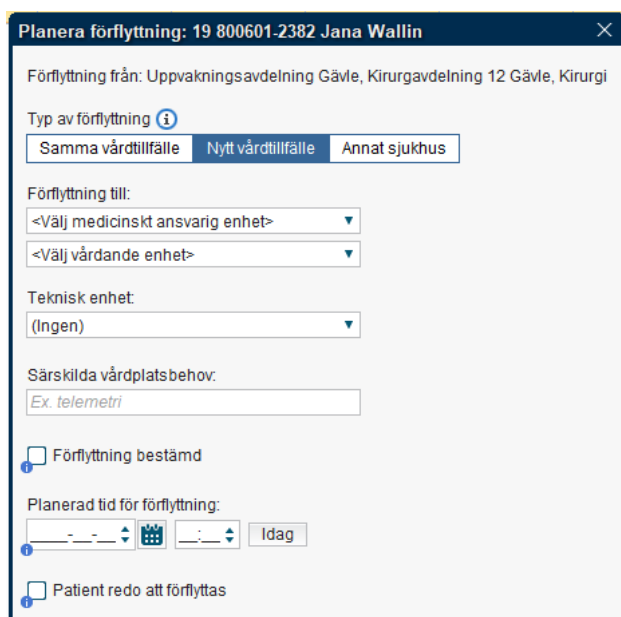
2.3.1.1. Avsändande enhet

Genom att använda funktionen *Planera förflyttning* får mottagande enhet information om att en patient ska förflyttas och planerade aktiviteter kan överföras till mottagande enhet. I samband med förflyttning ska personlig kontakt alltid tas, t.ex. via telefon, för att komma överens om förflyttningen.

Innan information fylls i under *Planera förflyttning* ska information gällande utskrivning fyllas i. Detta görs via *in- och utskrivning* genom att ange information om utskrivningsorsak, utskrivning till och vårdpersonal. Informationen ska enbart sparas, **klicka inte på Registrera utskrivning** (används enbart när patienten skrivs ut hem eller annat sjukhus och inte ska förflyttas inom sjukhuset). Om korrekt utskrivningsinformation inte fylls i kommer en varning synas i rutan *Planera förflyttning* och mottagande enhet behöver fylla i ansvarig för utskrivning innan förflyttningen kan genomföras.



Respektive rubrik i dialogrutan *Planera förflyttning* beskrivs nedan.



Planera förflyttning: 19 800601-2382 Jana Wallin

Förflyttning från: Uppvakningsavdelning Gävle, Kirurgavdelning 12 Gävle, Kirurgi

Typ av förflyttning ⓘ

Samma vårdtillfälle Nytt vårdtillfälle Annat sjukhus

Förflyttning till:

<Välj medicinskt ansvarig enhet>

<Välj vårdande enhet>

Teknisk enhet:

(Ingen)

Särskilda vårdplatsbehov:

Ex. telemetri

☐ Förflyttning bestämd

Planerad tid för förflyttning:

– – – – –  – – – – –  Idag

☐ Patient redo att förflyttas

Typ av förflyttning

Om patienten ska förflyttas (skrivas ut) till annan medicinskt ansvarig enhet används knappen "nytt vårdtillfälle". Vid förflyttning inom medicinskt ansvarig enhet (samma klinik) används knappen "samma vårdtillfälle".

Förflyttning till

Här väljs vilken medicinskt ansvarig enhet patienten tillhör. Om *samma vårdtillfälle* är ifyllt går medicinskt ansvarig enhet inte att ändra.

Under vårdande enhet väljs den enhet som fysiskt tar hand om patienten alternativt "äger" patienten vid vård på teknisk enhet.

Teknisk enhet

Fylls i om patienten ska vårdas på teknisk enhet.

Särskilda vårdplatsbehov

Rutan *Särskilda vårdplatsbehov* används för att beskriva t.ex. enkelrumsbehov. Ett särskilt vårdplatsbehov, ex. isolering eller behov av enkelsal behöver även kommuniceras muntligen. Kommentaren syns i fliken *förflyttning* på vårdavdelningens *Enhetsöversikt*.

Gemensamma framtagna frastexter finns som ska användas utefter behov:

- #b58 Enkelrum, gemensam toalett
- #b59 Enkelrum, egen toalett (kontaktsmitta)
- #b60 Isolering, sluss, egen toalett (droppsmitta)
- #b61 Isolering, sluss, egen toalett, undertryck (luftburen smitta)

#b62 Isolering, sluss, egen toalett, övertryck (skyddsisolering)

Vid behov av isolering av annan orsak noteras följande i rutan för särskilda vårdplatsbehov:

- Isolering, annan orsak (se journalanteckning).

Förflyttning bestämd / Planerad tid för förflyttning / Patient redo att förflyttas

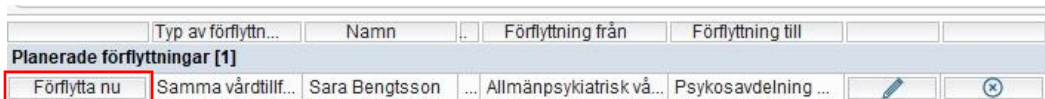
När alla förberedelser (transport, läkemedelslistor, värdesaker, aktiviteter/beställningar i "Att göra – Patient" etc.) är klara markeras rutan "Patient redo att förflyttas".

Vid markering av *Planera förflyttning med klockslag angivet* och *Förflyttning bestämd* syns detta under *trolig inskrivning* och *prognos* i vårdplatsöversikten.

2.3.1.2. Mottagande enhet

Förflyttning

Förflyttning genomförs av mottagande enhet när patienten anländer till vårdavdelningen. Det är viktigt att detta sker via mottagande enhet så att patienten inte försvinner från avsändande enhet innan patienten fysiskt är på den nya enheten. Knappen *förflytta nu* används under fliken förflyttning i *enhetsöversikten*.



Typ av förflyttning...	Namn	Förflyttning från	Förflyttning till
Planerade förflyttningar [1]			
Förflytta nu	Samma vårdtillf...	Sara Bengtsson	Allmänpsykiatrisk vå... Psykosavdelning ...

I samband med att patienten ska förflyttas behöver mottagande enhet vara uppmärksam på om *särskilt vårdplatsbehov* är ifyllt. Om information finns där behöver mottagande enhet, efter förflyttningen, skriva in samma text i fritextkolumnen i *Enhetsöversikten*.

Remiss/Vårdåtagande

En remiss behöver kopplas till vårdtillfället och vilken remiss eller vårdbegäran som ska användas beror på situation och verksamhetens rutiner.

- Om patienten tidigare varit inskriven inom verksamheten för samma åkomma rekommenderas att samma vårdbegäran används vid det nya vårdtillfället
- Om tidigare vårdbegäran inte finns skapas en ny privat vårdbegäran av vårdande enhet
- Om konsultationsremiss ligger till grund för inskrivningen ska konsultationsremissen omvandlas till en vårdbegäran och sedan kopplas till vårdtillfället.

Varje verksamhet ansvarar för att utforma arbetssätt för när/hur remisser skapas för att kopplas till respektive vårdtillfälle.

Registrering av inskrivning (ekonomi)

Vid byte av medicinskt ansvarig enhet samt förflyttning från akutmottagningen behöver mottagande enhet göra en registrering av inskrivningsinformation. Detta görs när förflyttningen är genomförd i fönstret *In- och utskrivning*. Mottagande enhet behöver säkerställa att korrekt vårdtjänst är ifyllt samt fylla i *Patientklass* under fliken *Ekonomi*.

Inskrivning	Pågående	Ekonomi	Utskrivning						
Patientklass Vårdavgenskostnad Faktureringsadress									
Patientklass <table border="1"> <thead> <tr> <th>Från datum</th> <th>Till datum</th> <th>Patientklass</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2024-11-25</td> <td></td> <td>Vårdtid</td> </tr> </tbody> </table>				Från datum	Till datum	Patientklass	2024-11-25		Vårdtid
Från datum	Till datum	Patientklass							
2024-11-25		Vårdtid							

Observera att vårdavgenskostnad enbart ska fyllas i för utomlänspatienter (inkl. asylsökande, tillståndslösa etc). För inomlänspatienter uppdateras denna information automatiskt vid registrering av frånvaro, t.ex. vid permissioner.

Inskrivning	Pågående	Ekonomi	Utskrivning						
Patientklass Vårdavgenskostnad Faktureringsadress									
Vårdavgenskostnad <table border="1"> <thead> <tr> <th>Från datum</th> <th>Till datum</th> <th>Vårdavgenskostnad</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2024-11-25</td> <td></td> <td>(Ingen)</td> </tr> </tbody> </table>				Från datum	Till datum	Vårdavgenskostnad	2024-11-25		(Ingen)
Från datum	Till datum	Vårdavgenskostnad							
2024-11-25		(Ingen)							

2.3.1.3. Akut förflyttning

Vid behov av akut förflyttning, där mottagande enhet snabbt behöver tillgång till patientens information, ska funktionen *Förflytta nu* användas direkt av avsändande enhet.

2.3.1.4. Hantering av värdesaker

Vid förflyttning av patient mellan två enheter ska värdesakerna medfölja patienten och detta dokumenteras genom att ange att värdesakerna är återlämnade i kolumnen för värdesaker i *Enhetsöversikten*. Mottagande enhet registrerar värdesakerna på nytt.

En förflyttning går inte att genomföra om inte värdesaker återlämnats.

Vid en akut förflyttning till t.ex. IVA då värdesakerna är kvar på avsändande enhet behövs speciell hantering. Avsändande enhet dokumenterar ex "Plånbok kvar på xx-avdelning" och väljer sedan återlämna allt.

Värdesaker

Värdesaker :

Skapa

1. Telefon kvar på vårdavdelning 1 Återlämnad

2. Telefon Återlämnad

Det som dokumenterats och redigerats går att spåra i *Patientloggen* (högerklick i enhetsöversikten).

Värdesaker	
☛ Telefon kvar på vårdavdelning 1	
2024-10-22 10:50	Telefon kvar på vårdavdelning 1 - Återlämnad
☛ Telefon	
2024-10-22 10:50	Telefon - Återlämnad
2024-10-07 10:35	Telefon - Ej återlämnad

2.3.2. Läkemedel vid förflyttning till annan medicinskt ansvarig vårdenhet

Se även [Läkemedelshantering i Region Gävleborg - Rutin - Hälso- och sjukvård Region Gävleborg](#) för mer information.

För att läkemedel ska kunna produceras inom slutenvårdsdos krävs ett godkännande för administrering innan stopptid på den avdelning patienten är. Flyttar patienten till en annan medicinskt ansvarig enhet behövs ett nytt godkännande för administrering.

- 1) Avsändande läkare gör ett nytt godkännande för administrering med giltighet 24 timmar.
- 2) Vid förflyttning till annat VO ska läkemedelsberättelse skrivas av avsändande läkare och dokumenteras enligt [Läkemedelsgenomgång, enkel och fördjupad samt läkemedelsberättelse - Rutin - Hälso- och sjukvård Region Gävleborg](#)
- 3) *En Läkemedelsberättelse kan påbörjas och sparas för att färdigställas av annan läkare. Avsändande enhet stämmer av med mottagande enhet vilket förfarande som är lämpligast i aktuellt fall.*
- 4) Sjuksköterska på överlämnande enhet ska kontrollera att aktuella utdelningar är hanterade i *Utdelningsvyn*. Om pågående infusioner/transfusioner finns ska dessa delregistreras innan förflyttning. Eventuella läkemedel som finns via slutenvårdsdosen skickas med patienten.
- 5) Mottagande läkare gör inom 24 timmar ett nytt *godkännande för administrering* med giltighetstid till *Avslutande av vårdkontakt*. Godkännande för administrering måste vara gjort innan vårdenhetens stopptid för slutenvårdsdos för att patienten ska kunna få läkemedlen iordningställda i dospåse.
- 6) Om olika administreringstider finns på mottagande enhet behöver mottagande läkare korrigera administreringstiderna i ordinationen.

2.3.3. Journaldokumentation

För mer information gällande journaldokumentation, se [Vårddokumentation i Cosmic - Rutin - Hälso- och sjukvård Region Gävleborg](#). I rutinen specificeras omvårdnadsdokumentation i detalj gällande mallar/vårdplaner som används vid inskrivning.

2.3.3.1. Läkare (Sekreterare)

Vid en planerad inskrivning eller en inskrivning direkt från mottagningsbesök skrivs en inskrivningsanteckning av inskrivande läkare (t.ex. genom diktering).

2.4. BoS och aktiviteter i samband med förflyttning

När patienten flyttas från en enhet till en annan behöver avsändande enhet ta ställning till om de planerade aktiviteterna och beställningarna fortsatt är aktuella och behöver överlämnas/rapporteras till mottagande enhet.

2.4.1. BoS – Beställning och svar

Beställningar som syns i avsändande enhets *Att göra – Patient* går inte att lämna över till ny medicinskt ansvarig enhet. Om beställda undersökningar eller provtagningar som planerats framåt i tiden fortsatt är aktuella behöver dessa dokumenteras i aktivitet innan patienten förflyttas för att synas i mottagande enhets aktivitetslista. För provtagning läggs exempelvis fritextaktiviteten ”Provtagning från annan enhet” in. Provtagningsunderlag och aktuella beställningar återfinns i *Beställningsstatus* och därifrån kan t.ex. labetiketter skrivas ut eller status på beställd röntgen ses.

2.4.2. Aktiviteter

När patienten tas emot via *Förflytta nu* får den mottagande enheten via dialogrutan *Hantera aktiviteter* ta ställning till vilka aktiviteter som fortsatt är aktuella i *Att göra – patient*, exempelvis kliniska parametrar eller ny CDS-bedömning. Mottagande enhet kan lägga till egna aktiviteter och paket, t.ex. inskrivningspaket. Lokala arbetssätt behövs på respektive enhet för vilka paket och aktiviteter som ska användas.

2.5. Förflyttning till teknisk enhet (ex. UVA, IVA, IMA etc.)

Förflyttning sker i stort enligt beskrivning ovan vid inskrivning. Nedan beskrivs det som avviker från ordinarie hantering. Se även instruktion [Förflyttning till/från teknisk enhet i Cosmic - Instruktion - Hälso- och Sjukvård Region Gävleborg](#).

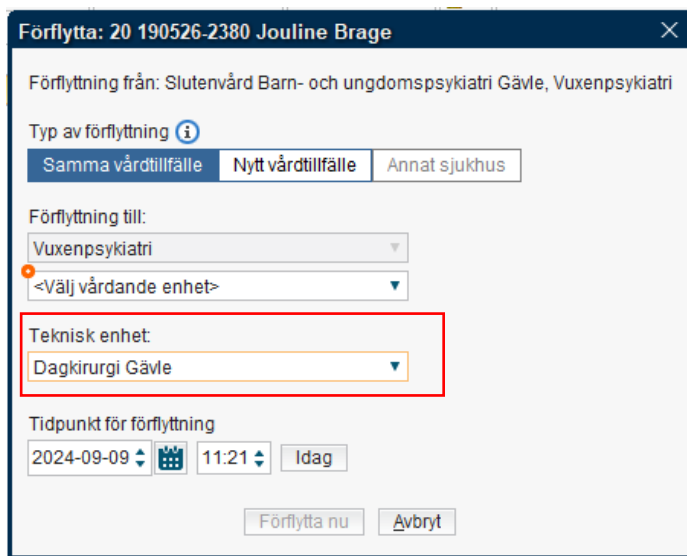
I Cosmic är intensivvårdsavdelningar, postoperativa avdelningar, preoperativa avdelningar, anestesi- och operationsavdelningar konfigurerade som teknisk enhet. Det betyder att någon annan enhet har det medicinska ansvaret för patienten och patienten endast vistas på den tekniska enheten under en begränsad tid under sitt vårdtillfälle. Eftersom vårdtillfället ligger hos medicinskt ansvarig enhet så genomförs inga in- och utskrivningar till teknisk enhet utan **endast förflyttningar**.

Då tekniska enheter tar emot patienter från alla delar inom sjukvården är det viktigt att rätt urval är valt i förflyttningsfliken i enhetsöversikten för att patienterna ska synas:

- Medicinskt ansvarig enhet: Alla
- Vårdande enhet: Den aktuella tekniska enheten, t.ex. intensivvårdsavdelningen

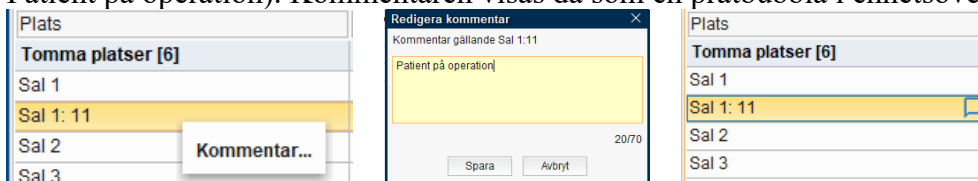
När patienten vistas på teknisk enhet kommer patienten att finnas kvar på enhetsöversikten på medicinskt ansvarig enhet. I kolumnen teknisk enhet står det angivet vilken teknisk enhet patienten vistas på. Patienten behåller inte sin sängplats på översikten i samband med förflyttningen. Om patienten ska behålla sin sängplats kan detta markeras på aktuell rad genom kommentar, se [märkning av upptagen sängplats](#).

Vid byte av medicinskt ansvarig enhet under vistelse på teknisk enhet måste in- och utskrivning ske av respektive MAE som patienten tillhör, se [genomför förflyttning av patient](#). Funktionen *Förflytta nu* används. Det som skiljer är att teknisk enhet **måste vara ifyllt**. På den tekniska enhetens enhetsöversikt förlorar då patienten sin sängplats och måste återigen ges en sängplats.



2.5.1.1. Märkning av upptagen sängplats vid vistelse på teknisk enhet

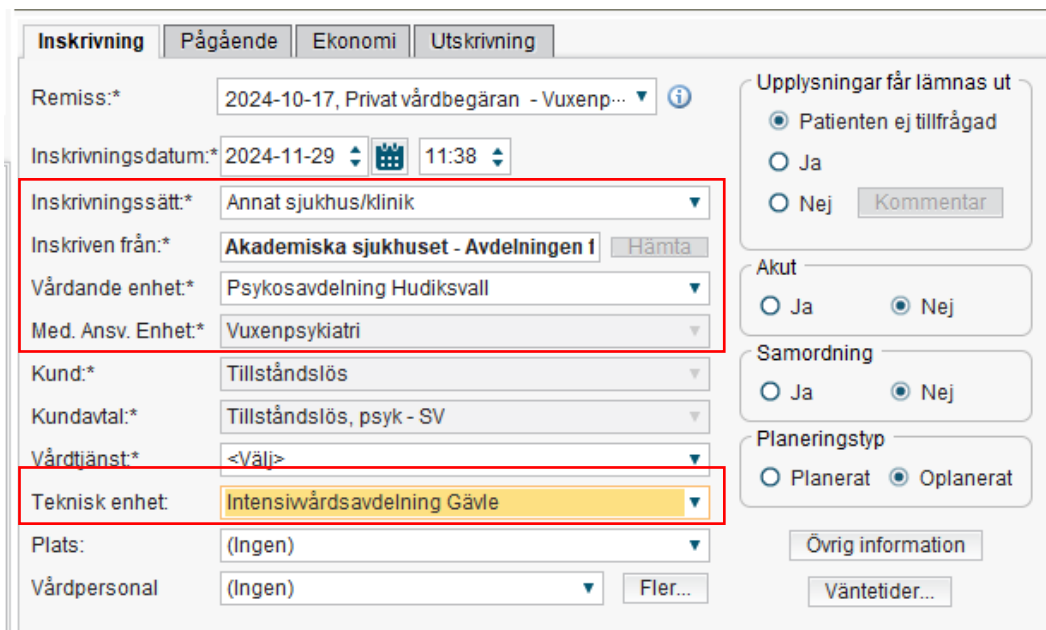
När patienten förflyttas via "Förflytta nu" förlorar patienten sin sängplats men är fortsatt synlig i enhetsöversikten. För att markera att sängplatsen fortsatt är upptagen/reserverad kan kommentar läggas in genom högerklick i kolumnen *Plats* och i dialogrutan ange orsak (ex. Patient på operation). Kommentaren visas då som en pratbubbla i enhetsöversikten.



2.5.2. Inskrivning till teknisk enhet direkt från annat sjukhus

När patient ska skrivas in direkt till teknisk enhet behöver inskrivning ske via den medicinskt ansvariga enheten. Omvårdnadspersonal på MAE ska inte gå in i journalen i samband med inskrivning om patienten skrivs in direkt på teknisk enhet utan genomför endast registreringen via vyn *in- och utskrivning*. Patienten läggs med rätt MAE och vårdande enhet samt val av aktuell teknisk enhet.

Personal på teknisk enhet behöver ta kontakt med personal på MAE för att informera om att patient behöver skrivas in. Inskrivningsanteckning görs av mottagande läkare (både läkare på teknisk enhet + läkare på MAE) samt sjuksköterska på teknisk enhet.



2.5.3. Förflyttning från teknisk enhet till annat sjukhus

När en patient på teknisk enhet flyttas till annan region/annat land måste utskrivningen göras av den medicinskt ansvariga enheten. En förflyttning till den medicinskt ansvariga enheten (hemavdelning) ska göras i Cosmic via funktionen "Förflytta nu" med samma klockslag som patienten lämnar den tekniska enheten. Samma klockslag används av den medicinskt ansvariga enheten vid utskrivning. Viktigt att den tekniska enheten skriver "Flytt till xxx" under Tilläggsinformationen på Enhetsöversikten så att mottagande enhet uppmärksammas.

När en teknisk enhet tar emot en patient från annan region/annat land måste inskrivningen göras av den medicinskt ansvariga enheten.

2.5.4. Avliden patient på teknisk enhet

Om en patient avlider på teknisk enhet måste utskrivningen göras av den medicinskt ansvariga enheten. En förflyttning till den medicinskt ansvariga enheten (hemavdelning) ska göras i Cosmic via funktionen *Förflytta nu* med samma klockslag som patienten lämnar den tekniska enheten. Samma klockslag används av den medicinskt ansvariga enheten vid utskrivning. Viktigt att den tekniska enheten skriver *Avliden* under *Tilläggsinformationen* på Enhetsöversikten så att mottagande enhet uppmärksammas.

Datum och klockslag för avliden som registrerats i Patientkortet måste vara samma som angivits på Dödsbeviset.

2.5.5. Vårdande enhet till operation och postop

När patienter lämnar avdelningen för operation används funktionen *Förflytta nu*. Samma *vårdtillfälle* markeras och vårdande enhet är fortsatt samma. Under teknisk enhet väljs

Operationsmottagning Gävle, Operationsmottagning Hudiksvall eller Operationscentrum Bollnäs.

När patienten förflyttas via *Förflytta nu* förlorar patienten sin sängplats men är fortsatt synlig i enhetsöversikten. Se [märkning av upptagen sängplats vid vistelse på teknisk enhet](#).

Patienten visas på Operationsmottagningens eller Operationscentrums enhetsöversikt och ska där läggas på korrekt plats. När patienten sedan flyttas in till operationsavdelningen läggs patienten på plats *Operation* på Enhetsöversikten.

Efter operationen ska patienten läggas på en postoperativ plats. I Hudiksvall och Bollnäs hanteras både pre- och postoperativa patienter på enhetsöversikt *Operationsmottagning Hudiksvall* respektive *Operationscentrum Bollnäs*. Patienter flyttas från plats *Operation* till en *postoperativ plats* på enhetsöversikten.

I Gävle ska patienten nu förflyttas från enhetsöversikt Operationsmottagning Gävle till enhetsöversikt Uppvakningsavdelning Gävle. Personal på uppvakningsavdelningen utför denna förflyttning när patienten ankommer till dem.

Funktionen *Planera förflyttning* används när patienten är redo att hämtas. Avsändande enhet (postop) planerar förflyttningen där knappen *Samma vårdtillfälle* väljs samt att mottagande vårdande enhet och medicinskt ansvarig enhet är fortsatt samma. Vallistan *Teknisk enhet* lämnas tom och rutan *Patienten redo att förflyttas* kryssas i. Förflyttning genomförs av mottagande enhet via knappen *förflytta nu* i fliken förflyttning när patienten anländer till vårdavdelningen.

Om förflyttningen blir felaktig, se [ångra förflyttning](#) – teknisk enhet.

2.6. Förflyttning av patient med pågående psykiatrisk tvångsvård eller rättspsykiatrisk vård

När en patient med pågående psykiatrisk tvångsvård (LPT) eller rättspsykiatrisk vård (LRV) behöver förflyttas till somatisk vårdavdelning behålls det psykiatriska vårdtillfället öppet och patienten får under vårdtiden parallella vårdtillfällen, ett för den psykiatriska vården och ett för den somatiska vården.

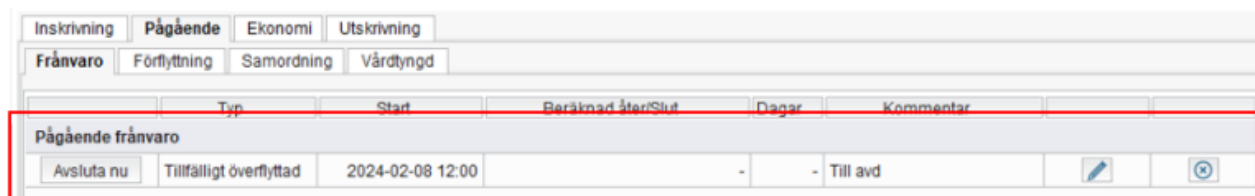
Vid pågående LPT/LRV och samtidigt behov av somatisk slutenvård ska ingen förflyttning av patient genomföras i Cosmic. Patienten skrivs in på somatisk avdelning enligt rutin för inskrivning. Eftersom det psykiatriska vårdtillfället behålls öppet ska rutin för förflyttning ovan ej följas. Istället markeras patienten som frånvarande i *Enhetsöversikten* genom att högerklicka och sedan välja *In- och utskrivning – Frånvaro*.

Om LPT avskrivs och patienten ska fortsätta vårdas på somatisk avdelning ska patienten skrivas ut från psykiatrisk avdelning efter läkare registrerat beslut om upphörande av tvångsvård. Utskrivning genomförs då enligt rutin för utskrivning.

För mer information om registrering av parallella vårdtillfällen i Cosmic, se instruktion [Registrering av parallella vårdtillfällen i Cosmic under pågående psykiatrisk tvångsvård - Instruktion - Hälso- och sjukvård Region Gävleborg](#)



När/om patienten kommer tillbaka till psykiatrisk avdelning avslutas frånvaron under fliken *Pågående – Frånvaro*.



2.6.1. Läkemedel och parallella vårdtillfällen

Vid behov av parallella vårdtillfällen krävs särskild hantering av *Godkännande för administrering*.

2.6.1.1. Förflyttning av patient till somatisk vårdavdelning

1. I psykiatriskt vårdtillfälle ska *Godkännande för administrering* anges till *Avslutande av vårdkontakt*. Godkännandet är då även giltigt parallellt med det somatiska vårdtillfället.
2. Innan förflyttning gör ansvarig psykiatrisk läkare ett nytt *Godkännande för administrering* med giltighetstid *24 timmar* och tar ställning till om några läkemedel bör administreras av den psykiatriska vårdenheten, exempelvis på grund av speciell kompetens eller utrustning. Dessa läkemedel ordinerar då som *Administrering på specifik enhet* (psykiatrisk enhet) med resultat att de då undantas från godkännandet för administrering på somatisk enhet.

3. Mottagande somatisk läkare gör ett nytt *Godkännande för administrering* inom 24 timmar. Giltighetstiden anges till Avslutande av vårdkontakt.

2.6.1.2. Pågående somatisk slutenvård och behov av samtidig psykiatrisk tvångsvård, utan förflyttning till psykiatrisk vårdavdelning.

1. Godkännande för administrering i det pågående somatiska vårdtillfället ska vara angivet till *Avslutande av vårdkontakt*. Godkännandet kommer då vara giltigt samtidigt som det nya parallella vårdtillfället på den psykiatriska vårdenheten
2. Ansvarig läkare i det psykiatriska vårdtillfället tar ställning till om det är några ordinationer som bör administreras av den psykiatriska vårdenheten under den psykiatriska tvångsvården, exempelvis på grund av behov av viss kompetens eller utrustning. Dessa läkemedelsordinationer ordinerar för administrering på specifik enhet (psykiatriska enheten) och undantas då från godkännandet för administrering som gjorts på den somatiska enheten.

2.6.1.3. Avslutande av somatiskt vårdtillfälle – fortsatt behov av psykiatrisk slutenvård

1. Ansvarig somatisk läkare tar ställning till pågående läkemedelsbehandlingar och upprättar läkemedelberättelse i enlighet med rutin för utskrivning
2. Ansvarig somatisk läkare gör nytt *Godkännande för administrering* med giltighetstid 24 timmar
3. Mottagande psykiatrisk läkare gör ett nytt *Godkännande för administrering* inom 24 timmar. Giltighetstiden anges till *Avslutande av vårdkontakt*.

2.6.1.4. Avslutande av psykiatriskt vårdtillfälle – fortsatt behov av somatisk slutenvård

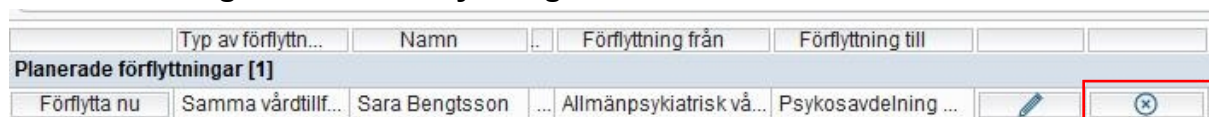
1. Ansvarig psykiatrisk läkare tar ställning till pågående läkemedelsbehandlingar och upprättar läkemedelberättelse i enlighet med rutin för utskrivning
2. Ansvarig psykiatrisk läkare gör nytt *Godkännande för administrering* med giltighetstid 24 timmar innan utskrivning
3. Ansvarig somatisk läkare gör ett nytt Godkännande för admin

2.6.2. Förflyttning till teknisk enhet under pågående parallella vårdtillfällen

Handhavande skiljer sig inte från beskrivning ovan för [förflyttning till teknisk enhet](#).

2.7. Ångra förflyttning

2.7.1. Innan genomförd förflyttning



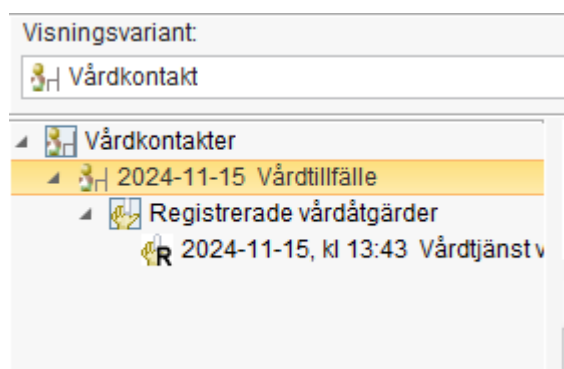
Typ av förflyttning...	Namn	Förflyttning från	Förflyttning till
Planerade förflyttningar [1]			
Förflytta nu	Samma vårdtillf...	Sara Bengtsson	... Allmänpsykiatrisk vå... Psykosavdelning ...

Om en planerad förflyttning behöver avbrytas ska detta utföras av avsändande enhet via fliken Förflyttning. Om mottagande enhet uppmärksammar en förflyttning som behöver avbrytas ska

kryssrutan i vyn förflyttningar inte användas direkt utan telefonkontakt behöver tas med avsändande enhet som istället avbryter förflyttningen via kryssrutan.

2.7.2. Vid genomförd förflyttning

Om förflyttningen har genomförts är det möjligt att ångra även det steget. Personal på mottagande enhet måste då makulera vårdtillfället i *Vårdprocessöversikten* för att avsändande enhet sedan ska kunna gå in på avslutade kontakter i *Enhetsöversikten* och återöppna vårdkontakten. Statusen på vårdkontakten ändras till anlant efter återöppningen av vårdkontakten. Vårdkontakten återgår till den tidigare versionen som var innan förflyttningen gjordes.



2.7.3. Vid genomförd förflyttning till teknisk enhet

Vid förflyttning till teknisk enhet, ex. operation, där funktionen *förflytta nu* har använts kan återflytt ske genom att:

- Markera patienten, högerklicka och välj in- och utskrivning → Förflyttning
- Klicka på krysset för den aktuella förflyttningen



2.8. Utlokalisering

Se även regionsgemensam rutin för [Utlokalisering av patient - Rutin - Hälso- och sjukvårdsförvaltningen](#).

2.8.1. Utlokalisering av ineliggande patient

Utlokaliserade patienter är patienter som placeras på en annan avdelning än den medicinskt ansvariga enheten. Detta bör ske enligt en gemensam standard för att säkerställa korrekt hantering av remisser och provsvar, samt att utlokaliserade patienter filtreras fram korrekt i enhetsöversikten.

För mer information om att utlokalisera patient i Cosmic, se instruktion [Utlokaliserade patienter och patienter på samvårdsavdelningar i Cosmic - Instruktion - Hälso- och sjukvård](#)

Utlokalisering sker när en inskriven patient behöver vårdas på annan enhet exempelvis pga platsbrist. Vid utlokalisering förflyttas patienten genom att använda förflyttningsfunktionen på samma sätt som vid inskrivning men byte sker bara av vårdande enhet till den mottagande vårdheten, medicinskt ansvarig enhet kvarstår.

Vid utlokalisering av ineliggande patient är inskrivningsinformationen redan korrekt och behöver inte justeras. Vårdande enhet ser patienten i sin enhetsöversikt men behöver justera i vilken journalmapp man står i samband med journaldokumentation. För att dokumentera på en utlokaliserad patient behöver vårdpersonalen aktivt ändra till den medicinskt ansvariga enheten. Detta för att dokumentationen ska presenteras under den medicinskt ansvariga enheten. För att läsa journaldokumentation kring en utlokaliserad patients vård används mappen *Specialiserad vård* i journalträdet.

För att medicinskt ansvarig enhet ska se utlokaliserade patienter behöver enhetsöversikten filtreras på "(Alla)" under *vårdande enhet*.

Behov av översikt	Filtrering vårdande enhet	Filtrering Medicinskt ansvarig enhet	Gruppering
Patienter inskrivna på aktuell avdelning	Aktuell enhet	(Alla i urval)	Medicinskt ansvarig enhet
Patienter inskrivna inom det medicinska ansvaret	(Alla)	Aktuell enhet	Vårdande enhet

2.8.2. Utlokalisering från hemmet

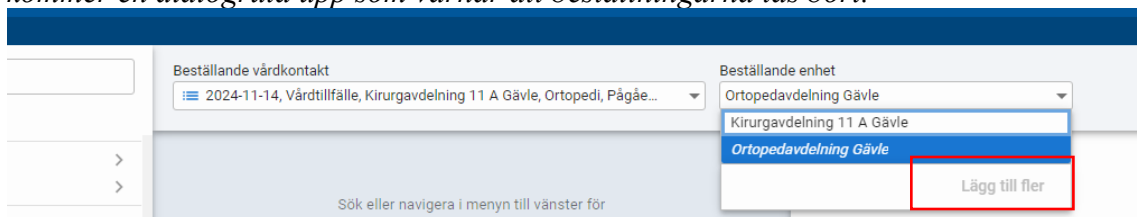
Om en patient utlokaliseras från hemmet eller öppenvården ska medicinskt ansvarig enhet utföra inskrivningen. Den enhet dit patienten ska utlokaliseras väljs som *vårdande enhet*.

2.8.3. BoS-beställningar

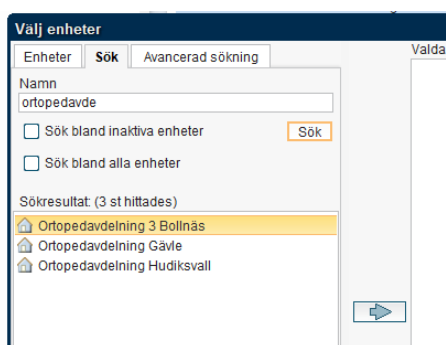
Vid skapandet av en beställning rörande en utlokaliserad patient är aktuell enhet där vårdpersonalen är inloggad förvald som beställande enhet. För att svaret ska kunna gå till ansvarig beställare (ex. läkare på MAE-enhet) behöver detta korrigeras till rätt beställande enhet (den enhet som är MAE) och byte av svars-mottagare (person och enhet) behöver uppdateras manuellt. Betalande enhet ändras inte automatiskt vid byte av beställande enhet utan behöver korrigeras manuellt om det är aktuellt.

När beställning görs från den vårdande enheten:

- välj *Lägg till fler* i *Beställande enhet*. Detta behöver göras innan analyser lagts till i beställningen. Om beställningar läggs till innan korrigering av beställande enhet kommer en dialogruta upp som varnar att beställningarna tas bort.



- Välj aktuell enhet i dialogrutan "Välj enheter". Använd sökfunktionen för att på ett enkelt sätt hitta rätt enhet. Den valda enheten kommer då synas i Beställande enhet i bilden ovan.



- För mer information gällande beställningar, se [Beställning och svar i Cosmic \(BoS\) - Rutin - Hälso- och sjukvård Region Gävleborg](#)

2.8.4. Läkemedel vid förflyttning inom det medicinska ansvaret (t.ex. utlokalisering)

- 1) Patientansvarig läkare går igenom läkemedelslistan och uppdaterar den vid behov
 - a. Sätt ut ordinationer som inte ska fortsätta ges på den mottagande vårdenheten.
 - b. Viktigt att även ta ställning till pausade ordinationer, ordinationer som ska *Administreras på specifik enhet* och *Ej tidsatta ordinationer*.
- 2) Sjuksköterska på överlämnande enhet ska kontrollera att aktuella utdelningar är hanterade i *Utdelningsvyn*. Om pågående infusioner/transfusioner finns ska dessa delregistreras innan förflyttning. Eventuella läkemedel som finns via slutenvårdsdosen skickas med patienten.

2.9. Patienter vårdade på samvårdsavdelningar

Vid vård på samvårdsavdelningar hanteras dessa patienter som ovan beskrivet vid [utlokalisering av patient](#). Medicinskt ansvarig enhet väljs och samvårdsavdelningen blir den vårdande enheten.

2.10. Utskrivning från vårdavdelning

2.10.1. Aktiviteter i samband med utskrivning

Inför utskrivning kan *aktivitetspaket för utskrivning* användas som stöd i aktiviteter som behöver genomföras (ex. samordning med andra instanser, borttagande av PVK, förberedelse av läkemedelslista etc.).

När patienten skrivs ut från slutenvården behöver aktiviteter strykas eller utföras. Det vanligaste kommer vara att aktiviteter stryks. Planerade aktiviteter som senare ska utföras av öppenvården kan istället beskrivas i slutanteckningen som då kan länkas till aktuell remiss (som skickats till öppenvård utanför egna VO).

2.10.2. Planerat utskrivningsdatum

I enhetsöversikten finns möjlighet att ange planerat utskrivningsdatum i syfte att planera flöden för in- och utskrivningar exempelvis via *vårdplatsöversikten*.

2.10.3. Läkemedel vid utskrivning

Läkemedelslistan ska gås igenom och vid behov uppdateras inför utskrivning.

Läkemedelsberättelse skapas och godkännande för administrering avslutas i samband med att vårdkontakten avslutas.

Säkerställ att patienten har recept för tre månader (både nyinsatta och tidigare läkemedel som patienten stått på) i enlighet med rutinen [Läkemedelshantering, obruten läkemedelsbehandling vid in- och utskrivning från sjukhus - Rutin - Hälso-och sjukvården Region Gävleborg](#). Säkerställ också att patienten har läkemedel till dess att nya läkemedel kan hämtas ut från apotek alternativt fram till nästa leverans av dospåsar. Vid behov kan hemgångsdoser beställas från slutenvårdsdosen, [Slutenvårdsdos, Hemgångsdos - Rutin - Slutenvård Region Gävleborg](#)

2.10.3.1. Checklista läkemedel vid utskrivning

- Sätt ut ordinationer som inte ska fortsätta ges efter vårdtillfället.
 - För patienter med dosdelade läkemedel är det viktigt att allt är korrekt vid utskrivning och att alla ordinationsändringar utförs i Pascal. Pascal och Cosmic ska stämma överens vid hemgång. Utskrivande läkare ansvarar för detta.
- Om det finns läkemedel som ska administreras på specifik enhet behöver läkare ta ställning till om det krävs någon särskild åtgärd för dessa.
- Om patienten har nutritionsprodukter ordinerat, ta ställning till behovet av fortsatt ordination och förskrivning. Vid nutritionsbehandling, se [Nutritionsprodukter, förskrivning i Cosmic - Rutin - Hälso- och sjukvård Region Gävleborg](#) för hur ordination sker.
- Förskriv recept för de nya ordinationer som patienten ska fortsätta använda.
- Säkerställ att recept finns för övriga läkemedel som patienten ska fortsätta att ta, och förnya recept vid behov. Fliken *Receptöversikt* ger en mer överskådlig bild över vilka recept och ordinationer som finns.

- Vid behov, skicka med patienten läkemedel för några dagar för att undvika avbrott i medicinering. Beställ hemgångsdoser från slutenvårdsdosen vid behov. För ordination av läkemedel vid hemgång se [Läkemedelshantering i Region Gävleborg - Rutin - Hälso- och sjukvård Region Gävleborg](#)
- Om dosändringar gjorts, ta ställning till om nytt recept behöver skickas. Dosändringar gjorda i Cosmic skickas inte automatiskt till apotek. Dosändringar som har utförts framgår i fönstret *Ordinationshistorik* och i funktionen för *läkemedelsberättelse* i Läkemedelslistan.
- Om det finns läkemedel som ska fortsätta vara pausade i hemmet måste patienten informeras, då det kan finnas recept med giltiga uttag. Personal inom hemsjukvård och kommun får information om pausade läkemedel via läkemedelslistan som nås via Pascal och/eller NPÖ eller skrivs ut. Ställningstagande kan behöva göras ifall det i vissa fall är mer patientsäkert att sätta ut läkemedlet och makulera receptet. För mer informationen om att pausa se [Läkemedelshantering i Region Gävleborg - Rutin - Hälso- och sjukvård Region Gävleborg](#)

2.10.4. Information till/gällande patienten vid utskrivning

2.10.4.1. Läkare

Läkare ansvarar för att patienten får med sig en **aktuell läkemedelslista** och **läkemedelsberättelse**, för mer info se [Läkemedelshantering i Region Gävleborg - Rutin - Hälso- och sjukvård Region Gävleborg](#) samt [Läkemedelsgenomgång, enkel och fördjupad samt läkemedelsberättelse - Rutin - Hälso- och sjukvård Region Gävleborg](#). Läkare upprättar **slutanteckning** (tidigare epikris) i samband med utskrivning. Säkerställ att *Slutanteckning* skickas till nästa vårdgivare om denna dokumenterar utanför Cosmic, t.ex. kommun.

2.10.4.2. Medicinska sekreterare

Vid behov av att informera t.ex. primärvård eller annan vårdgivare inom regionens Cosmic-installation om att patienten varit inläggad på vårdavdelning kan detta göras genom meddelande till enhets funktionsbrevlåda i Cosmic Messenger. I meddelandet bör slutanteckning länkas. För mer information se rutin [Funktionsbrevlåda i Cosmic Messenger - Rutin - Hälso- och sjukvård Region Gävleborg](#).

Observera att information som skickas via Cosmic Messenger enbart ska vara för kännedom. Vid behov av uppföljning eller insatser hos annan vårdgivare ska en vårdbegäran skickas.

2.10.4.3. Omvårdnadspersonal

Se [Vårdokumentation i Cosmic - Rutin - Hälso- och sjukvård Region Gävleborg](#)

- Vårdplaner (och ev. vårdplansvårdåtaganden) som inte bedöms fortsatt relevanta avslutas. Om en vårdplan bedöms fortsatt aktuell i öppenvården eller på annan vårdavdelning ex. sårbehandlingsplan, eneteral nutrition eller tarmsvikt och stomi lämnas denna öppen och överlämning sker.

- Sjuksköterska skriver *vårdsammanfattning till patient*. Omvårdnadspersonalen stämmer av med patienten om denna vill ha en utskrift av sammanfattningen eller om denna önskar läsa anteckningen på nätet.
- Ev. journaltabeller avslutas (kan återöppnas om patienten kommer in igen).
- Om patienten ska tas omhand av andra instanser efter utskrivning öppnas vårdplan utskrivningsplanering av slutenvården – involverad öppenvård dokumenterar själv sina delar, slutenvården dokumenterar för kommunala insatser. Kommentar skrivs om att patienten är inlagd i LifeCare.

2.10.5. Registrering av utskrivning

När patienten ska skrivas ut från slutenvården i Cosmic genomförs detta via vyn *In- och utskrivning*. Under fliken utskrivning fylls information i gällande utskrivningsorsak, utskrivning till och vårdpersonal i. Knappen *Registrera utskrivning* används för att bekräfta utskrivning.

Observera att denna knapp inte ska användas vid förflyttning inom det egna sjukhuset när patienten fortsatt ska vara inskriven i slutenvård – [se förflyttning](#).

2.10.5.1. Ångra felaktig utskrivning

Om utskrivning felaktigt registreras kan den ångras. För mer information om detta, se instruktion [Ångra felaktig utskrivning från avdelning i Cosmic - Instruktion - Hälso- och sjukvård Region Gävleborg](#).

2.11. Kassahantering och registrering av vårdkontakt

För information se [Kassahantering och registrering av vårdkontakt i Cosmic - Rutin - Hälso- och sjukvård Region Gävleborg](#)

3. Kommunikation och implementering

Detta är ett regionsövergripande styrdokument som endast får brytas ner i samråd med dokumentägare. Vid behov av tillägg eller förändringar samt avsteg från rutinen behöver kontakt tas med dokumentansvarig/dokumentägare.

Kvalitetssamordnare utses till extrauppföljare och ansvarar för att rutinen sprids inom berörda verksamhetsområden. Kvalitetssamordnare informerar Verksamhetschef och Vårdenhetschef om rutinen och dessa ansvarar för att rutinen blir känd, implementerad och tillämpas.

4. Medverkande och granskare

Rutinen är framtagen i samband med införandet av Cosmic. Granskning och publicering i samband med införande har skett inom FVIS – verksamhetsinförande.

5. Referenser

Dokumentnamn	Plats
Beställning och svar i Cosmic (BoS) - Rutin - Hälso- och sjukvård Region Gävleborg	Platina ID: 09-859697
Direktbokning av inskrivning med kort varsel i Cosmic - Instruktion - Hälso- och Sjukvård Region Gävleborg	Platina ID: 09-870077
Funktionsbrevlådor i Cosmic Messenger - Rutin - Hälso- och sjukvård Region Gävleborg	Platina ID: 09-876803
Förflyttning till annan medicinskt ansvarig enhet i Cosmic - Instruktion - Hälso- och Sjukvård Region Gävleborg	Platina ID: 09-862934
Förflyttning till/från teknisk enhet i Cosmic - Instruktion - Hälso- och Sjukvård Region Gävleborg	Platina ID: 09-862685
Kassahantering och registrering av vårdkontakt i Cosmic - Rutin - Hälso- och sjukvård Region Gävleborg	Platina ID: 09-859724
Läkemedelsgenomgång, enkel och fördjupad samt läkemedelsberättelse - Rutin - Hälso- och sjukvård Region Gävleborg	Platina ID: 09-859689
Läkemedelshantering i Region Gävleborg - Rutin - Hälso- och sjukvård Region Gävleborg	Platina ID: 09-856669
Läkemedelshantering, obruten läkemedelsbehandling vid in- och utskrivning från sjukhus - Rutin - Hälso- och sjukvården Region Gävleborg	Platina ID: 09-860230
Nutritionsprodukter, förskrivning i Cosmic - Rutin - Hälso- och sjukvård Region Gävleborg	Platina ID: 09-859731
Registrering av parallella vårdtillfällen i Cosmic under pågående psykiatrisk tvångsvård - Instruktion - Hälso- och sjukvård Region Gävleborg	Platina ID: 09-862504
Slutenvårdsdos, Hemgångsdos - Rutin - Slutenvård Region Gävleborg	Platina ID: 09-860067
Utlökaliserade patienter och patienter på samvårdsavdelningar i Cosmic - Instruktion - Hälso- och sjukvård	Platina ID: 09-863508
Utlökalisering av patient - Rutin - Hälso- och sjukvårdsförvaltningen	Platina ID: 09-858491
Vårdadministration och resursplanering - Rutin - Hälso- och sjukvård Region Gävleborg	Platina ID: 09-860073
Värddokumentation i Cosmic - Rutin - Hälso- och sjukvård Region Gävleborg	Platina ID: 09-860612
Ångra felaktig utskrivning från avdelning i Cosmic - Instruktion - Hälso- och sjukvård Region Gävleborg	Platina ID: 09-865727