

Utskrivningssamtale

Gjelder for: Hele SiV
Dokumenttype: Retningslinje
Sist endret: 21.01.2024

1. HENSIKT

Hensikten med retningslinjen er å bidra til en godt organisert utskrivning av pasient. Alle pasienter som skrives ut skal ha en utskrivningssamtale med nødvendig informasjon om utført behandling og videre plan for oppfølging. Ved samtalen skal også pasienten få anledning til å uttrykke egne erfaringer fra sykehusoppholdet.

2. ANSVAR

Behandlingsansvarlig lege/psykolog. Gjennomføring av utskrivningssamtale kan delegeres til annet helsepersonell.

Lege/psykolog skal gi informasjon om utført behandling, oppfølging og videre plan, eventuelle komplikasjoner/symptomer pasienten skal være oppmerksom på, samt legemidler. Øvrige områder kan delegeres til annet helsepersonell.

Samtalen kan foregå i ulike situasjoner hvis dette er hensiktsmessig, eksempelvis under legevisitt.

3. FREMGANGSMÅTE

Alle pasienter skal få tilbud om en utskrivningssamtale. Informer pasienten og evt. pårørende på forhånd slik at de gis anledning til å forberede spørsmål.

Det skal legges til rette for at pårørende kan være tilstede om pasienten ønsker dette, innenfor ordinær arbeidstid.

Pasienten har [rett til tolk](#) ved behov.

Tilstrebt at utskrivningssamtalen foregår i skjermede omgivelser.

- Gi informasjon ut fra pasientens behov. Benytt seksjonens skriftlige informasjonsskriv/-brosjyre, der dette foreligger, som utgangspunkt for samtalen.
- Spør pasienten: «Hva er viktig for deg?».
- Avslutt samtalen med å spørre om pasienten har noen spørsmål og om noe er uavklart.
- Når samtalen er avsluttet, skal pasienten ha fått informasjon om følgende:
 - Årsak til innleggelse og utført behandling under innleggelsen.
 - Oppfølging og videre planer/avtaler (kontroller, sårbehandling o.l.).
 - Legemiddelliste og bruk av nye legemidler, samt begrunnelse for evt. Endringer.
 - Hvordan pasienten skal forholde seg etter utskrivning, inkl. egenmestring. Dette inkluderer også informasjon om aktuelle pasient- og pårørende-organisasjoner og likemannsarbeid; se også [Læring- og mestring \(sharepoint.com\)](#) for oversikt vedr pasient- og pårørendeopplæring.
 - Eventuelle komplikasjoner/symptomer pasienten skal være oppmerksom på
 - Hvem pasienten skal kontakte ved spørsmål, problemer eller komplikasjoner.
- Utskrivningssamtalen skal dokumenteres i journal i form av utskrivningsnotat eller utskrivningsnotat behandler.
- I epikrisen dokumenteres konkrete avtaler om hva pasienten skal gjøre selv, under overskriften «Følgende informasjon om oppfølging er gitt til pasient» ihht [Epikrise - mal med veileder](#).
- Gi pasienten mulighet til å komme med tilbakemeldinger på sykehusoppholdet. Informer om brukerundersøkelsen ved SiV "Si din mening".

- Dersom pasienten har vært utsatt for en uønsket hendelse, påført skade eller komplikasjon følges prosedyren [Informasjon til pasient og pårørende ved uønsket hendelse](#).

4. GENERELT

5. INTERNE REFERANSER

[1.1.8.3.2.4](#) [Informasjon til pasient og pårørende ved uønsket hendelse](#)

[1.3.7.1](#) [Tolketjeneste for fremmedspråklige](#)

[1.6.3.1.8.1.1](#) [Epikrise - mal med veileder](#)

6. EKSTERNE REFERANSER

7. VEDLEGG

