

Pilot: Medicinsk planering vid utskrivning från slutenvården

Information om pilotprojekt hösten 2026 – start 2 november

Bakgrund

- Styrgruppen i Vårdsamverkan Fyrbodal uppmärksammade flera avvikelser gällande läkemedel vid vårdövergång
- Blev en prioriterad fråga – gav uppdraget till utvecklingsform äldre vårdsamverkan Fyrbodal som ska skapa en arbetsgrupp våren 2025
- I arbetsgruppen kom man fram till:
 - Brister i kommunikationen mellan sjukhus, kommuner och vårdcentraler
 - Otydlig ansvarsfördelning vid patientens hemgång
 - Avvikelser kopplade till läkemedel i utskrivningsprocessen
 - Bristande patientsäkerheten
- Inspiration för arbetssättet i piloten har hämtats från Region Örebro



Varför gör vi detta?

Övergripande syfte:

Att säkerställa en trygg, sammanhållen, personcentrerad och patientsäker utskrivningsprocess från slutenvården till mottagande vårdnivå för patienter, med beslut om insatser från kommunal primärvård.

Målet med pilotprojektet:

Att testa ett gemensamt, strukturerat och enhetligt arbetssätt för medicinsk planering vid utskrivning från slutenvården.



Vad innebär det – för patienten?

- Trygg och sammanhållen övergång från sjukhus till nästa vårdnivå.
- Alltid aktuell och relevant medicinsk information som följer med.
- Ökad trygghet, delaktighet och förståelse för planen framåt.
- Lägre risk för fel, missförstånd och vårdskador.

Vad innebär det – för verksamheten?

- Tydliga roller och ansvar mellan slutenvård, kommunal primärvård och vårdcentral.
- Ett gemensamt, strukturerat sätt att göra medicinsk planering.
- Färre avvikelser, mindre dubbelarbete och otydligheter.
- Högre kvalitet i utskrivningsprocessen.



Verksamheter och kommuner som ingår i piloten

Så genomförs piloten

- Arbetssättet testas i mindre skala.
- Det sker i fyra kommuner: Trollhättan, Uddevalla, Mellerud och Lysekil.
- På sjukhuset ingår MÄVA 1 och MÄVA 2
- Piloten omfattar patienter som:
 - skrivs ut från MÄVA 1 eller MÄVA 2,
 - har behov av medicinsk planering vid utskrivning,
 - har beslut om inskrivning i kommunal primärvård (alla tre kriterier måste vara uppfyllda).
- I primärvården deltar samtliga vårdcentraler i de fyra kommunerna (både privata vårdcentraler och Närhälsan).
- En arbetsgrupp driver piloten, med representanter från kommunerna, sjukhuset, MÄVA, privata vårdcentraler och Närhälsan.



Hur många patienter berörs?

På följande fyra bilder visas en uppskattning av antalet patienter per vårdcentral för **april–juni 2026**, fördelat på kommun och patienternas boendeform.



Trollhättan

Antal patienter bosatta i Trollhättan med beslut om kommunal primärvård som skrevs ut från MÄVA 1 och MÄVA 2 under april, maj och juni 2026.

	April				Maj				Juni			
Vårdcentral	Ordinärt	SÄBO	Korttids	Totalt	Ordinärt	SÄBO	Korttids	Totalt	Ordinärt	SÄBO	Korttids	Totalt
Maria Alberts VC	4		2	6	1		1	2	1	1	1	3
Stavre VC				0	2			2	2		2	4
Primapraktiken Thn	1			1	1		1	2			2	2
Källstorps VC	1	1		2		1	1	2	1	1	0	2
Capio VC Hjortmossen				0				0			1	1
Sylte VC	1			1				0			0	0



Uddevalla

Antal patienter bosatta i Uddevalla med beslut om kommunal primärvård som skrevs ut från MÄVA 1 och MÄVA 2 under april, maj och juni 2026.

	April				Maj				Juni			
Vårdcentral	Ordinärt	SÄBO	Korttids	Totalt	Ordinärt	SÄBO	Korttids	Totalt	Ordinärt	SÄBO	Korttids	Totalt
Dagsons VC	1	2	1	4		1	3	4		1		1
Dalabergs VC				0	2	1		3	2			2
Familjeläkarna UA VC				0		1		1		1		1
Herrestad VC				0				0	2			2
Silentzvägen VC	1	2		3	1		1	2	2	1		3
Skogslyckans VC	1		1	2	2	1	1	4	2			2
Ljungskile VC				0	2	1		3		1		1



Mellerud

Antal patienter bosatta i Mellerud med beslut om kommunal primärvård som skrevs ut från MÄVA 1 och MÄVA 2 under april, maj och juni 2026.

	April				Maj				Juni			
Vårdcentral	Ordinärt	SÄBO	Korttids	Totalt	Ordinärt	SÄBO	Korttids	Totalt	Ordinärt	SÄBO	Korttids	Totalt
Melleruds VC	3	1	3	7	3		1	4	1	1	2	4



Lysekil

Antal patienter bosatta i Lysekil med beslut om kommunal primärvård som skrevs ut från MÄVA 1 och MÄVA 2 under april, maj och juni 2026.

	April				Maj				Juni			
Vårdcentral	Ordinärt	SÄBO	Korttids	Totalt	Ordinärt	SÄBO	Korttids	Totalt	Ordinärt	SÄBO	Korttids	Totalt
Lysekil Vårdcentral			1	1		1		1	1		1	2
Capio Vårdcentral Lysekil	1	2		3	1			1		2		2



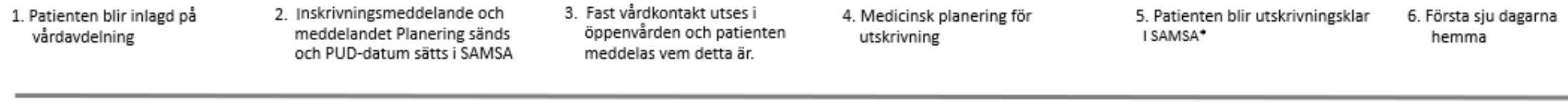
Arbetssättet

Vem som ansvarar för vad i de olika stegen i processen

Patientens resa - överblick

*Utskrivningsklar patient (UK-patient) = SAMSA-patient som är medicinskt färdig, övriga insatser är genomförda, samt att dokumentation är färdig inför utskrivning.

Patient med beslut om kommunal primärvård vid utskrivning från sjukhuset



Kommentar:



Steg 1

*Utskrivningsklar patient (UK-patient) = SAMSA-patient som är medicinskt färdig, övriga insatser är genomförda, samt att dokumentation är färdig inför utskrivning.

Patient med beslut om kommunal primärvård vid utskrivning från sjukhuset

1. Patienten blir inlagd på vårdavdelning

2. Inskrivningsmeddelande och meddelandet Planering sänds och PUD-datum sätts i SAMSA

3. Fast vårdkontakt utses i öppenvården och patienten meddelas vem detta är.

4. Medicinsk planering för utskrivning

5. Patienten blir utskrivningsklar i SAMSA*

6. Första sju dagarna hemma

Slutenvården

Inskrivningssköterska på MÄVA "flaggar upp" patienten genom att skriva i SAMSA att patienten ingår i piloten så att andra vårdgivare uppmärksammas.

Vårdcentral

Ser till att sjukhuset informeras om en eventuell tidigare medicinsk vårdplan genom kompletterande information i vårdbegäran i SAMSA.

Kommun

Om det finns en tidigare medicinsk vårdplan som primärvården tagit fram skriver kommunens sjuksköterska i vårdbegäran i SAMSA att vårdplan finns och hänvisar till NPÖ.



Steg 2

*Utskrivningsklar patient (UK-patient) = SAMSA-patient som är medicinskt färdig, övriga insatser är genomförda, samt att dokumentation är färdig inför utskrivning.

Patient med beslut om kommunal primärvård vid utskrivning från sjukhuset

1. Patienten blir inlagd på vårdavdelning

2. Inskrivningsmeddelande och meddelandet Planering sänds och PUD-datum sätts i SAMSA

3. Fast vårdkontakt utses i öppenvården och patienten meddelas vem detta är.

4. Medicinsk planering för utskrivning

5. Patienten blir utskrivningsklar i SAMSA*

6. Första sju dagarna hemma

Slutenvården

Patient inskriven i kommunal primärvård: Utskrivningssjuksköterska på MÄVA kontrollerar om patienten tillhör någon av pilotkommunerna och meddelar detta i SAMSA.

Patient inte inskriven i kommunal primärvård: Utskrivningssjuksköterska på MÄVA bevakar. Om patienten blir inskriven i kommunal primärvård och tillhör en pilotkommun, meddelas detta i SAMSA.

Vårdcentral

Planeringssköterska på vårdcentralen lägger meddelande till patientansvarig läkare att patienten är inlagd på vårdavdelning.

Kommun

Kontaktuppgifter till kommunal primärvård skall finnas både under ärendeknutna kontakter men också under patientadministration. OBS tänk 24/7!



Steg 3

*Utskrivningsklar patient (UK-patient) = SAMSA-patient som är medicinskt färdig, övriga insatser är genomförda, samt att dokumentation är färdig inför utskrivning.

Patient med beslut om kommunal primärvård vid utskrivning från sjukhuset

1. Patienten blir inlagd på vårdavdelning
2. Inskrivningsmeddelande och meddelandet Planering sänds och PUD-datum sätts i SAMSA
3. Fast vårdkontakt utses i öppenvården och patienten meddelas vem detta är.
4. Medicinsk planering för utskrivning
5. Patienten blir utskrivningsklar i SAMSA*
6. Första sju dagarna hemma

Slutenvården

Vårdcentral

1. Fast vårdkontakt utses och kontaktuppgifter skrivs in under patientadministration i SAMSA.

Fast vårdkontakt informerar patienten om och erbjuder den enskilde en SIP.

2. Namn och kontaktuppgifter till fast läkarkontakt på vårdcentralen skrivs under patientadministration i SAMSA.

Kommun



Steg 4

*Utskrivningsklar patient (UK-patient) = SAMSA-patient som är medicinskt färdig, övriga insatser är genomförda, samt att dokumentation är färdig inför utskrivning.

Patient med beslut om kommunal primärvård vid utskrivning från sjukhuset

1. Patienten blir inlagd på vårdavdelning
2. Inskrivningsmeddelande och meddelandet Planering sänds och PUD-datum sätts i SAMSA
3. Fast vårdkontakt utses i öppenvården och patienten meddelas vem detta är.
4. Medicinsk planering för utskrivning
5. Patienten blir utskrivningsklar i SAMSA*
6. Första sju dagarna hemma

Slutenvården

Sjukhusets läkare ringer läkare på vårdcentralen för överrapportering och planering.

Överrapporteringen bör ske i mitten av vårdtiden, läkare på vårdcentralen kan behöva ringa tillbaka för att etablera kontakt.

Utökad epikris, medicinsk vårdplan, ska vara ifylld.

Vårdcentral

Ge förutsättningar för telefonkontakt mellan läkare från sjukhus och läkare på vårdcentral.

Kommun



Steg 5

*Utskrivningsklar patient (UK-patient) = SAMSA-patient som är medicinskt färdig, övriga insatser är genomförda, samt att dokumentation är färdig inför utskrivning.

Patient med beslut om kommunal primärvård vid utskrivning från sjukhuset

1. Patienten blir inlagd på vårdavdelning
2. Inskrivningsmeddelande och meddelandet Planering sänds och PUD-datum sätts i SAMSA
3. Fast vårdkontakt utses i öppenvården och patienten meddelas vem detta är.
4. Medicinsk planering för utskrivning
5. Patienten blir utskrivningsklar i SAMSA*
6. Första sju dagarna hemma

Slutenvården

Två exemplar av epikrisen skickas med patienten hem. 1 ex till patienten och 1 ex till KPV.

Vårdcentral

Kommun



Steg 6

Patient med beslut om kommunal primärvård vid utskrivning från sjukhuset

1. Patienten blir inlagd på vårdavdelning
2. Inskrivningsmeddelande och meddelandet Planering sänds och PUD-datum sätts i SAMSA
3. Fast vårdkontakt utses i öppenvården och patienten meddelas vem detta är.
4. Medicinsk planering för utskrivning
5. Patienten blir utskrivningsklar i SAMSA*
6. Första sju dagarna hemma

Slutenvården

Slutenvården har medicinskt ansvar för patienten fram tills vårdcentralens läkare har träffat patienten eller som längst upp till 7 dagar efter hemgång.

Vårdcentral

Genomför hembesök tillsammans med sjuksköterska från KPV inom sju dagar från det att patienten skrivits ut från sjukhus.

Medicinsk vårdplan, sammanfattande anamnes, skrivs tillsammans med patient ev närstående och sjuksköterska i kommunal primärvård i samband med besöket.

Kommun

Kommunens sjuksköterska ska möta upp inom ett dygn från det att patienten kommit hem.



Vad vill vi att det ska leda till?

Önskad effekt:

- En trygg, sammanhållen och patientsäker övergång till kommunal primärvård och vårdcentral
- Tydliga roller och ansvar mellan slutenvård, kommunal primärvård och andra berörda aktörer
- Säker och relevant medicinsk information som alltid följer patienten
- Minskad risk för avvikelser och vårdskador
- Ökad trygghet för patient och närstående



Kommande utbildningstillfällen – nytt arbetssätt

Datum och tid

23 september, klockan 13-15, eller
29 september, klockan 13 -15, eller
20 oktober, kl 15-16

Syfte

- Ge en gemensam förståelse för det nya arbetssättet
- Säkerställa att alla professioner vet vad som förväntas
- Skapa möjlighet till frågor och dialog

Målgrupp

Alla legitimerade medarbetare och chefer i verksamheter som ingår i piloten:

- Chefer
- Sjuksköterskor
- Läkare
- Arbetsterapeuter
- Fysioterapeuter



Frågor?

Hitta mer information på:

[Vårdsamverkan Fyrbodal - Public VardsamverkanVG](#)



Vårdsamverkan Fyrbodal

Vårdsamverkan i Västra Götaland

Sök

Startsida

Organisation

Områden för samverkan

Dokument

Statistik

Kontakt

Startsida

Områden för samverkan

In- och utskrivningsprocessen

Medicinsk planering vid utskrivning från slutenvård

Områden för samverkan

Andningsventilator i hemmet

Avvikelser i samverkan

Intravenös antibiotika

Egenvård

In- och utskrivningsprocessen

Informationskampanj vårdbegäran

PUD och utskrivningsklar

Medicinsk planering vid utskrivning från slutenvård

Ansvarsfördelning gällande hjälpmedelsförskrivning

Patientinformationsbroschyr

Storhelgsbemanning

Mobila närsjukvårdsteam Fyrbodal

Medicinsk planering vid utskrivning från slutenvård

Pilotprojekt Medicinsk planering vid utskrivning från slutenvården startar 2 november 2026 och berör fyra kommuner: Trollhättan, Uddevalla, Mellerud och Lysekil, samtliga vårdcentraler i de fyra kommunerna samt vårdavdelningarna MÄVA 1 och MÄVA 2 i NU-sjukvården.

Om projektet

Pilotprojektet ska stärka utskrivningsprocessen från slutenvården till nästa vårdnivå för patienter som har beslut om insatser från kommunal primärvård. Målet är att skapa en trygg, sammanhållen och personcentrerad process där patienten får rätt stöd i rätt tid, samtidigt som patientsäkerheten förbättras.

Bakgrund

Projektet har vuxit fram efter att styrgruppen i Vårdsamverkan Fyrbodal uppmärksammat flera avvikelser i samband med vårdövergångar, särskilt kopplade till läkemedel. Arbetet visade på återkommande utmaningar i kommunikationen mellan sjukhus, kommuner och vårdcentraler, otydlig ansvarsfördelning vid patientens hemgång samt brister i patientsäkerheten. Under våren 2025 bildades därför en arbetsgrupp för att ta fram ett mer enhetligt arbetssätt.



Tack!

Kontaktuppgifter vid frågor: vardsamverkan.fyrbodal@vgregion.se