

Pilotprojekt: Medicinsk planering vid utskrivning från slutenvården

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.



Så genomförs piloten

Piloten omfattar patienter som:

1. Skrivs ut från MÄVA 1 eller MÄVA 2.
2. Har beslut om inskrivning i kommunal primärvård.
3. Är bosatt i **Trollhättan, Uddevalla, Mellerud** eller **Lysekil**.

Inom regional primärvård deltar samtliga vårdcentraler i de fyra kommunerna (både Närhälsans och privata vårdcentraler).

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



Vilka patienter/grupper är inte med i piloten?



Patienter som får beviljat korttidsplatser i annan kommun
(hemkommunen köper plats i annan kommun)



**Patienter som blir
närsjukvårdspatienter och
inskrivna i något av våra två team**



**Patienten som blir inskrivna
i palliativa enheten innan
utskrivning från MÄVA 1+2**
(palliativa teamet)

Riktlinjer och rutiner



Riktlinje och rutin
för in- och
utskrivningsprocessen



Riktlinje och rutin
för SIP processen



Riktlinje: Remisser mellan
primärvården i Fyrbodal
och NU-sjukvården



Hälso- och
sjukvårdsavtalet med
överenskommelser



Övriga regionala
medicinska riktlinjer
som berör in- och
utskrivningsprocessen

Pilotprojekt för trygga vårdövergångar med medicinsk planering

INSKRIVNING

UTSKRIVNING

UPPFÖLJNING OCH FORTSATT PLAN



**Patienten åker
till sjukhuset**



**Patienten
flaggas upp i
SAMSA för
piloten**



**Fast
vårdkontakt
och fast
läkarkontakt
utses**



**Telefonkontakt
mellan läkare
på avdelning
och läkare på
vårdcentral**



**Avdelningsläkare
ansvarar för
utökad epikris
(medicinsk plan)**



**Patienten skrivs
ut från
vårdavdelning**



**Första veckan
efter utskrivning
från slutenvård**



**Långsiktig
medicinsk plan**

1 PATIENTEN ÅKER TILL SJUKHUSET



När patienten kommer till sjukhuset börjar en viktig del av vårdövergången. Genom att tidigt fånga patientens behov skapas bättre förutsättningar för en trygg planering redan från början.

Patienten skrivs in på **MÄVA 1** eller **MÄVA 2** och bedöms utifrån sitt aktuella vårdbehov.

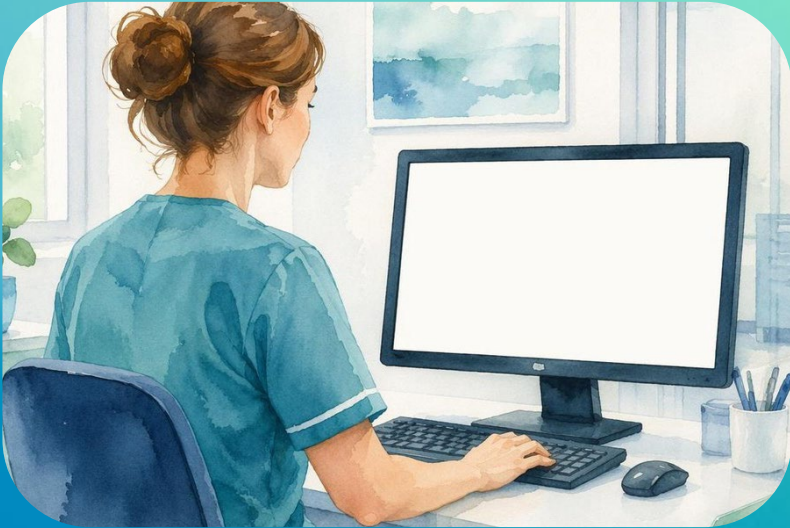
För att omfattas av piloten ska patienten:

- ha beslut om **inskrivning i kommunal primärvård**.
- vara bosatt i **Trollhättan, Uddevalla, Mellerud** eller **Lysekil**.

Båda kriterierna behöver vara uppfyllda.

2

PATIENTEN FLAGGAS UPP I SAMSA FÖR PILOTEN



1. Patient som uppfyller kriterierna läggs in på MÄVA 1 eller MÄVA 2.
2. Under inskrivningsorsak/kontaktorsak skrivs **ingår i PILOT**.

Om kommunal primärvård beslutas under vårdtiden:
Urskrivningskordinatoren lägger till **ingår i PILOT** i SAMSA som ovan.

Avbryt	Redigera	Spara	SparaSänd	Omsänd	Kvittera	Felsänt	Anv. spår	Utskrift	Makulera	Svara
--------	----------	-------	-----------	--------	----------	---------	-----------	----------	----------	-------

Planering Aktuell version: 1 Uppdaterad: 2026-02-11 15:25 Status: Avslutad/Låst Skapad av: Fyrbo utb2 Sjukhus, Fyrbodal Avdelning 2

Patient Ansvar

Patientens önskemål, status, vårdförlopp och hjälpbehov

Inskrivningsdatum:
2026-08-28

Inskrivningsorsak/Kontaktorsak:
Försämring i sin hjärtsvikt - ingår i PILOT

Ansvarig läkare:
Dr Johansson

SÅ GÖR DU I SAMSA

Avbryt	Redigera	Spara	SparaSänd	Omsänd
--------	----------	-------	-----------	--------

Planering Aktuell version: 1 Uppdaterad: 2026-02-11 15:25

Patient Ansvar

Patientens önskemål, status, vårdförlopp och hjälpbehov

Inskrivningsdatum:
2026-08-28

Inskrivningsorsak/Kontaktorsak:
Försämring i sin hjärtsvikt - ingår i PILOT



3

VÅRDCENTRALEN FYLLER I FAST VÅRDKONTAKT OCH FAST LÄKARKONTAKT



Här skapas tydlighet kring vilka personer som har en central roll i patientens fortsatta vård. Det gör det enklare att veta vem man ska vända sig till och skapar kontinuitet genom vårdövergången.

Vårdcentralen säkerställer kontaktvägar

Fast vårdkontakt

Utsedd person som ansvarar för samordning och kontinuitet i vårdövergången.

Fast läkarkontakt

Patientens läkare på vårdcentralen som ansvarar för patientens medicinska vård.

Övriga kontakter

Kontrollera alltid att kontaktuppgifterna är aktuella i SAMSA.

SÅHÄR GÖR DU I SAMSA

Lägg in kontaktuppgifterna i SAMSA

Skriv in **namn och kontaktuppgifter** till patientens fasta läkarkontakt under:
SAMSA → Patient adm → Kontaktnamn

Säkerställ att följande är aktuellt:

- Patientens kontaktuppgifter
- Fast vårdkontakt
- Huvudansvarig fast vårdkontakt
- Fast läkarkontakt
- Övriga kontakter



TIPS!

Skriv gärna också när läkaren på vårdcentralen enklast kan nås.

Det gör det lättare för läkaren på MÄVA att få kontakt.

SAMSA



20 000101-2384 Lotta Larsson



Användare: Fyrbo utb1 Primärvård
Arbetsplats: Fyrbodals Vårdcentral 1

Logga ut Inkorg(130) Meddelanden Översikt Patient admin Betalning Rapporter Loggar Förberedd vårdbegäran SIP(2026-06-16) Länkar Administration Hjälp

Personid:*	Förnamn:*	Efternamn:*	Födelsedatum:	Avlidendatum:	Kön:
200001012384	Lotta	Larsson			☐ Vet ej ☐ Man ☒ Kvinna
Språk:*	Arbete:	Särskilt boende:	Primärområde:	Kommun:*	Län:*
Svenska				VOID	Västra Götaland
Ny	Spara	Ta bort	Västfolket		



Patientens/Personens kontakter

+	Kontaktnamn	Enhetsnamn	Relation	E-post	Telefon	Ändrad
	Gunilla	Vårdcentral Sångfågeln	Huvudansvarig fast vårdkontakt		0202022020	2026-08-29
	Fast läkarkontakt Karl Karlsson	Vårdcentral Sångfågeln	Behandlingsansv. vårdkontakt		070-0000000 vard. 15-16	2026-08-29

SÅHÄR SER DET UT I SAMSA

Fast vårdkontakt och **fast läkarkontakt** speglas till ärendeknutna kontakter.

Gå alltid till **Patient adm**
Kontrollera och revidera kontaktuppgifterna.

Under hösten 2026 uppdateras SAMSA.
Då blir det möjligt att välja **”Fast läkarkontakt”** direkt i rullistan.

Ärendehistorik	Samtycke	Sändlista	Kontakter	Möte	Bifoga filer
----------------	----------	-----------	------------------	------	--------------

Folkbokföringsadress
Tallstigen 56, 45144 UDDEVALLA

Huvudansvarig fast vårdkontakt
Gunilla, Vårdcentral Sångfågeln
, 0202022020, 2026-08-29

Fasta vårdkontakter
Cecilia Andersson, Öppenpsykiatriska mottagningen
, 070-5588985, 2026-09-20
Reidun Karlsson, Kommunal primärvård centrum sjuksköterska
, 0748-5547978, 2026-09-20

Behandlingsansvarig vårdkontakt
Fast läkarkontakt Karl Karlsson, Vårdcentral Sångfågeln
, 070-5589365 vard. 15-16, 2026-09-20

4

TELEFONKONTAKT MELLAN LÄKARE PÅ AVDELNING OCH LÄKARE PÅ VÅRDCENTRAL



Den direkta kontakten mellan läkarna ger möjlighet att stämma av patientens situation och den medicinska planeringen. Det kan också fånga upp sådant som inte alltid framgår av den skriftliga informationen.

- Läkare i slutenvården kontaktar patientens fasta läkarkontakt på vårdcentral.
- Telefonsamtalet ska ske under vårdtiden. Läkare i slutenvården avgör var i processen telefonkontakten ska ske då det kan behövas flexibilitet från fall till fall.
- Medeltiden för att vårdas på MÄVA är 8 dagar.
- Planeringssjuksköterska på vårdcentralen uppmärksammar så snart patienten flaggas upp för piloten då hen blir inlagd på MÄVA och förmedlar planerat utskrivningsdatum (PUD) till patientens fasta läkarkontakt.

5

AVDELNINGSLÄKARE ANSVARAR FÖR UTÖKAD EPIKRIS (MEDICINSK PLAN)



Den utökade epikrisen ska ge nästa vårdgivare ett bättre underlag för att ta vid efter utskrivningen. Genom att samla relevant medicinsk information blir det lättare att förstå både vad som har hänt och vad som behöver göras framåt.

Den utökade epikrisen innehåller särskilda **sökord** för att tydliggöra viktig information.

Pilotens patienter får med sig **två ex** av epikrisen hem:

- en till patienten.
- en till kommunal primärvård.

En lathund för läkarna på MÄVA kommer arbetas fram.

2026-09-02 17:18

EPIKRIS (Utskrivning)

2026-09-02 17:18 /
susma

Dikteringsdatum

Ansvarig läkare

Huvuddiagnos

Bidiagnos

Inskrivningsorsak

Sjukhistoria

Inskrivningsstatus

Vårdförlopp

Lab, undersökningar

Senaste vikt o vitalparametrar

Bedömning

Läkemedelsberättelse

Trygghetsordinationer

Uppföljning primärvårdsdietist

☒ Patbakgr. medicinsk del uppdat

☒ Administrativ uppgift

Planering

Målvikt

Mål-POX

KAD plan

Läkarkontakt

Vårdbegränsningar

Utskrivningsstatus

Kopia

6

PATIENTEN SKRIVS UT FRÅN VÅRDAVDELNING



Nu går patienten från slutenvård till nästa del av vården. En trygg övergång bygger på att information, ansvar och planering följer med patienten – inte bara patienten själv.

- Patientens behov är bedömda och den medicinska planeringen är genomförd.
- Nästa vårdgivare får den information som behövs för att ta över vården.
- Patienten skrivs ut till ordinärt boende/SÄBO eller korttidsboende.

UTSKRIVNING TILL ORDINÄRT BOENDE/SÄBO

UTSKRIVNING TILL KORTTIDSBOENDE

UTSKRIVNING TILL ORDINÄRT BOENDE/SÄBO



Sjuksköterska i kommunal primärvård gör ett hembesök första dygnet efter utskrivning från slutenvård.



Läkare på vårdcentral och sjuksköterska i kommunal primärvård gör hembesök inom sju dagar efter att patienten skrivits ut från slutenvård.



Läkare på vårdcentral skriver en långsiktig medicinsk plan.



Då patient efterfrågar planen tillser sjuksköterska i kommunal primärvård att hen får den.



Vårdcentral tillser att kommunal primärvård får till sig planen enligt lokalt arbetssätt för den aktuella vårdcentralen.

UTSKRIVNING TILL KORTTIDSENHET FRÅN SLUTENVÅRDEN



Telefonkontakt inför utskrivning sker mellan läkare på vårdavdelning och läkare på patientens vårdcentral. Om det på förhand är känt att patienten blir utskriven från slutenvården direkt till korttidsenhet uteblir telefonkontakten.



Den vårdcentral som har läkaransvaret för korttidsenhet genomför rond tillsammans med sjuksköterska i kommunal primärvård. Vid ronden följs den utökade epikrisen upp och vårdcentralsläkaren övertar det medicinska ansvaret för patienten **senast efter 7 dagar**.

FRÅN KORTTIDSENHETEN TILL ORDINÄRT BOENDE



När patienten inte längre har beslut på plats på korttidsenheten utan skall flytta hem till ordinärt boende:

Sjuksköterskan på korttidsenheten informerar patientens vårdcentral och ansvarig sjuksköterska i kommunal primärvård om att patienten ingår i piloten inför utskrivningen från korttidsenheten.

Informationen kan exempelvis överföras genom ett öppenvårdsärende i SAMSA.

Inför hemgång till ordinärt boende planerar ansvarig läkare på patientens listade vårdcentral och ansvarig sjuksköterska i kommunal primärvård, tillsammans med patienten och eventuella närstående, ett hembesök för att upprätta en långsiktig medicinsk plan.

FRÅN KORTTIDSENHETEN TILL SÄBO



När patienten inte längre har beslut på plats på korttidsenheten har fått en beviljad plats på SÄBO:

Sjuksköterskan på korttidsenheten informerar patientens vårdcentral och ansvarig sjuksköterska i kommunal primärvård om att patienten ingår i piloten inför utskrivningen från korttidsenheten. Informationen kan exempelvis överföras genom ett öppenvårdsärende i SAMSA.

Inför flytt till SÄBO planerar ansvarig läkare på patientens listade vårdcentral (som kan vara en ny vårdcentral för patienten) och sjuksköterska i kommunal primärvård för att göra en fördjupad läkemedelsgenomgång och upprätta en långsiktig medicinsk plan.



Den första tiden efter utskrivningen är särskilt viktig. Genom att följa upp hur det fungerar efter utskrivning kan eventuella problem eller förändrade behov upptäckas tidigt och hanteras innan de hinner växa.

Sjuksköterska i kommunal primärvård:

- Gör hembesök första dygnet efter utskrivning från slutenvård.
- Bokar in hembesök som ska genomföras inom 7 dagar med läkare på vårdcentralen.
- Följer den utökade epikrisen – medicinsk plan från MÄVA.
- Om sjuksköterska i kommunal primärvård behöver läkarkontakt innan vårdcentralsläkare har tagit över det medicinska ansvaret, kontaktas alltid läkare på MÄVA under de första sju dagarna efter utskrivning från slutenvården.
- Läkare på MÄVA kan hänvisa patienten till läkare på vårdcentralen om den medicinska frågan bedöms höra till primärvårdens ansvarsområde och inte vara relaterad till det aktuella slutenvårdstillfället.



Arbetet tar inte slut när den första veckan är över. Den fortsatta planen ska skapa tydlighet kring nästa steg och ge förutsättningar för en sammanhållen vård utifrån patientens behov.

- Vid hembesöket upprättas eller uppdateras den långsiktiga medicinska planen.
- En lathund med förslag på innehåll i den medicinska planen ska finnas tillgänglig. Exempel på innehåll är patientens/anhörigas delaktighet, social situation, ADL-förmåga, grundsjukdomar, behandlingsplan, eventuella vårdbegränsningar samt uppgift om fast läkarkontakt.
- Om patienten önskar ta del av den medicinska planen ansvarar sjuksköterskan i kommunal primärvård för att den lämnas till patienten.

Asynja Visph
Journal 4
Webbdoc

Vårdcentralernas olika journalsystem där den medicinska planen kommer finnas.

När startar piloten och hur länge pågår den ?

2 november 2026

Piloten startar

2 november 2027

Piloten avslutas

12 månader



Utvärdering/uppföljning

- **Tät uppföljning** - möten i arbetsgruppen.
- **Referensgrupp** – regelbundna möten.
- **Rapportering** - Regelbunden avrapportering i utvecklingsforum äldre och i Vårdsamverkan Fyrbodals styrgrupp och i delregionalt politiskt samråd.

Vad händer nu ?

Arbetsgruppen kommer hjälpa till att ta fram material tillsammans med kommunikatörer:



Generell lathund för piloten



Lathund till läkare på MÄVA för den utökade epikrisen, med syfte och processbild



Lathund till läkare på vårdcentraler för den medicinska planen med syfte och processbild

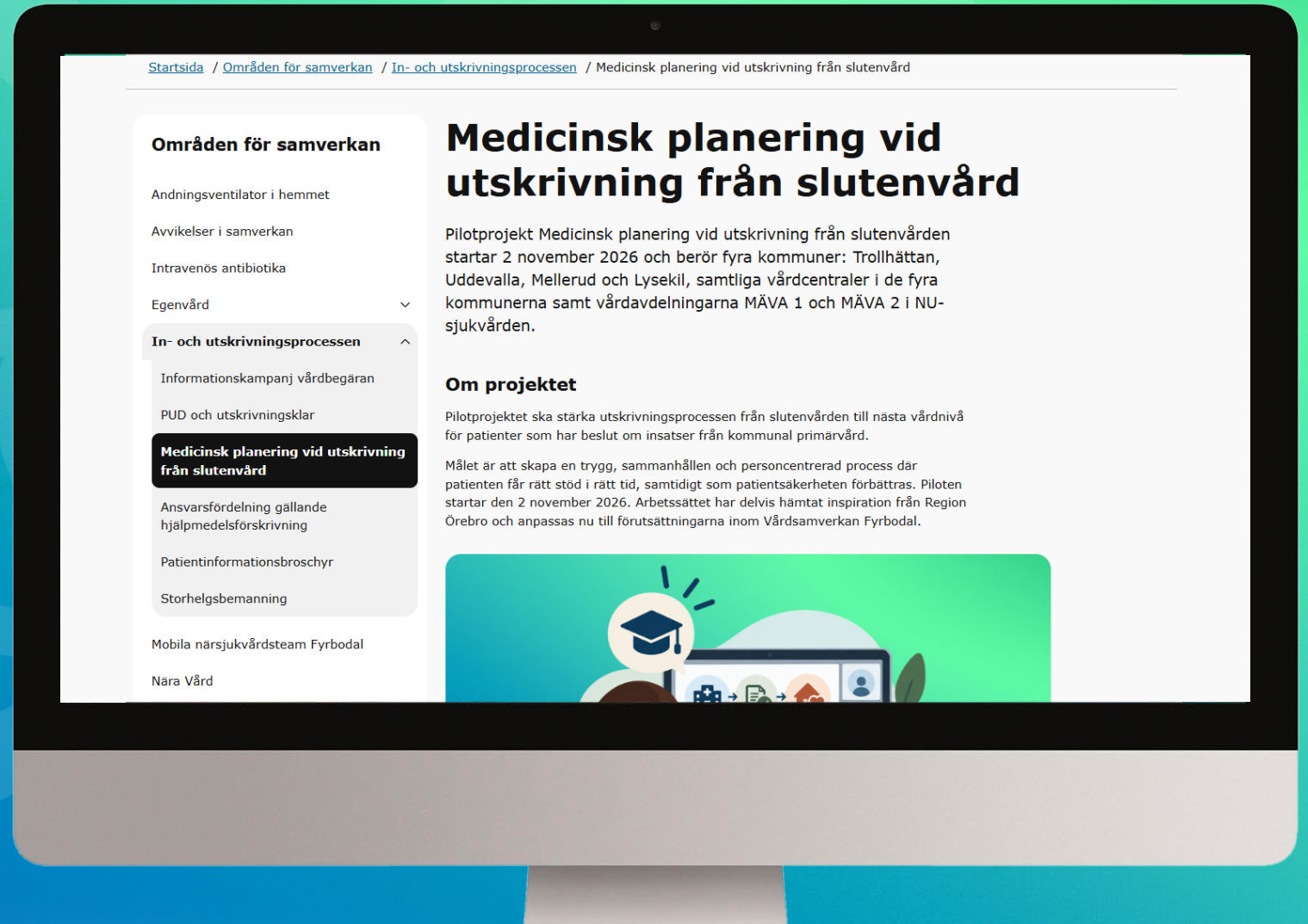


Lathund för sjuksköterska i kommunal primärvård

Allt material kommer finnas på Vårdsamverkan Fyrbodals webbsida.



Hitta mer information: Vårdsamverkan Fyrbodal



Tack för att ni deltar!

När vi delar kunskap och erfarenheter blir vi bättre tillsammans!



Vill du veta mer om vårt arbete?

[Läs mer om Vårdsamverkan Fyrbodal på vår webbplats](#)



Kontakt:

vardsamverkan.fyrbodal@vgregion.se