



Årsredovisning 2025

Länsgemensam uppföljning god och nära vård

Politiskt samrådsorgan, SRO

2026-03-19

Årsredovisning 2025

Länsgemensam uppföljning god och nära vård

- Resultatrapport med uppgifter från 2024-2025
- Årsredovisning med analys för 2025
 - Länsgemensamt
 - Nationellt
 - Omfattar inte den delregionala nivån
- Sammanställning av avvikelser i samverkan 2025

Indikatorbaserad uppföljning Nära vård

- Omfattning
 - Förflyttning till en god och nära vård
 - Följsamhet till läns-gemensamma styrdokument
- Samverkan
 - Urvalet av indikatorer utgår från dess betydelse för samverkan
- Urval
 - Resultat finns för hela Västra Götaland
 - Tillgängliga datakällor
 - Kvalitet
 - Kvantitet
 - Kostnader



Nationellt arbete med Nära vård

- Omställningen till god och nära vård har ännu inte nått målen.
- Små förbättringar syns inom förebyggande arbete, personcentrering och samverkan.
- Arbetet består främst av projekt, inte varaktig omstrukturering av primärvården.
- Bristande resurser och svag styrning är centrala hinder.

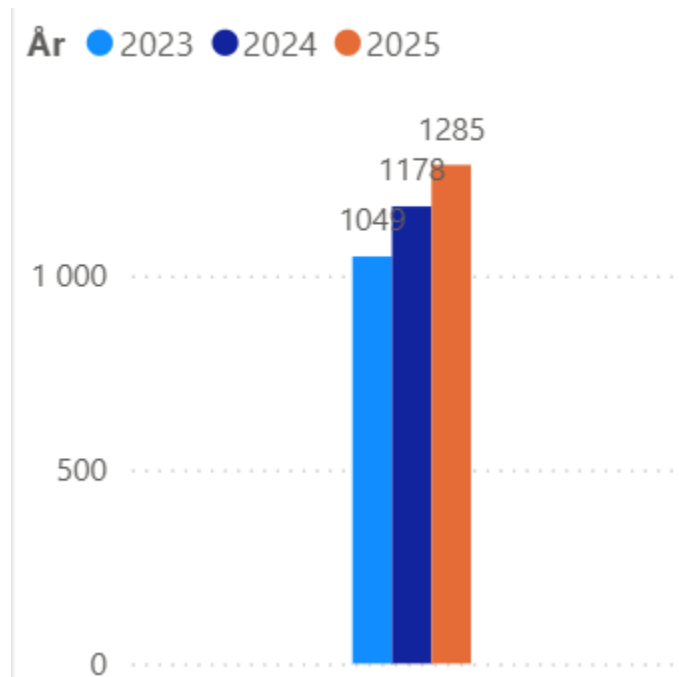
Fokus för redovisningen

- Avvikelser
- In- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård
- Läkemedel

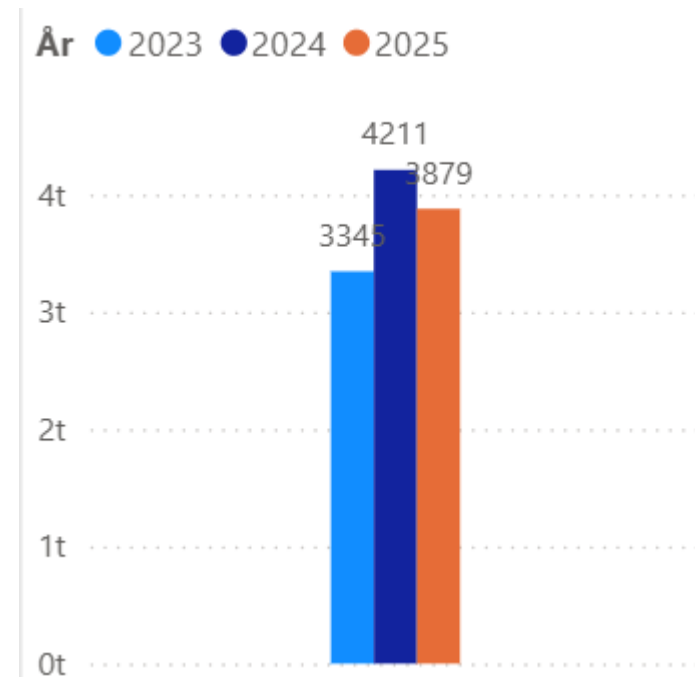
Tillgängliga indikatorer är svårtolkade och inte optimala för att följa omställningen till god och nära vård.

Totalt antal avvikelser som upptäckts och skickats för utredning

Från VGR till kommun



Från kommun till VGR



In- och utskrivning från slutenvård

- Vårdtid som utskrivningsklar
- Andel patienter som skrivits ut från slutenvården där meddelande om utskrivningsklar skickats efter hemgång
- Andel oplanerade återinskrivningar på sjukhus inom 30 dagar +65
- Avvikelser där in- och utskrivningsprocessen valts som "Typ av händelse"

Vårdtid i dagar som utskrivningsklar totalt i Västra Götalandsregionen

	Helår
Somatik	1,15
Psykiatri	0,25
Totalt i regionen	1,1

- Skillnader mellan somatik och psykiatri
- Skillnaden mellan olika kommuner är större än vad det totala snittet varierar över året.

Länkar per kvartal:

[2025-03 Process statistik -Samverkan vid in- och utskrivning från slutet hälso- och sjukvård samt SIP](#)

[2025-06 Processtatistik- Samverkan vid in- och utskrivning från slutet hälso- och sjukvård samt SIP](#)

[2025-09 Processtatistik- Samverkan vid in- och utskrivning från slutet hälso- och sjukvård samt SIP](#)

[2025-12 Processtatistik- Samverkan vid in- och utskrivning från slutet hälso- och sjukvård samt SIP](#)

Andel (%) patienter som skrivits ut från slutenvården där Meddelande om utskrivningsklar skickats efter hemgång

	Q1	Q2	Q3	Q4
Alingsås Lasarett	3,7	4	2,7	3,3
Kungälv's sjukhus	13	15	11,3	13
NU-sjukvården	5,7	5,7	6	5
Sahlgrenska Universitets-sjukhuset	12	14	12,7	11
Skaraborgs sjukhus	4,3	4,7	5,3	4,7
Södra Älvsborgs Sjukhus	5	5,7	4,7	5,7
Totalt	8	9	8	7,7

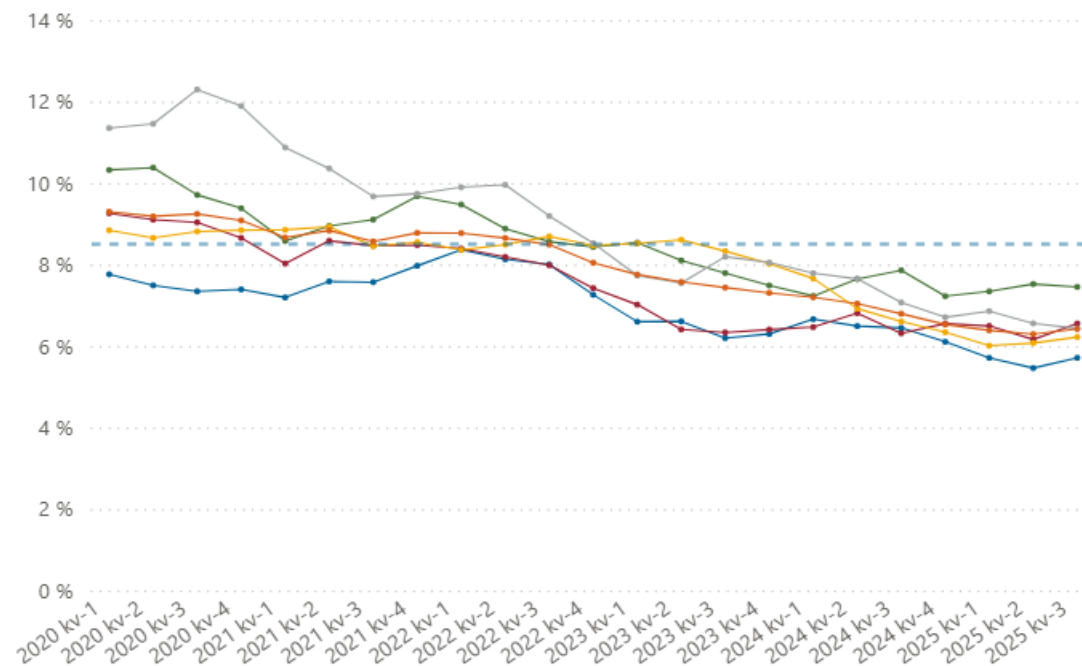
Planering i IT-tjänst SAMSA sker både mellan VGR och kommun och inom VGR.

- Stor variation mellan de olika sjukhusen
- Kan visa på att man i slutenvården inte följt processen för utskrivning från sjukhus

Andel oplanerade återinskrivningar på sjukhus inom 30 dagar +65

Andel oplanerade återinskrivningar, rullande 12 månader VGR

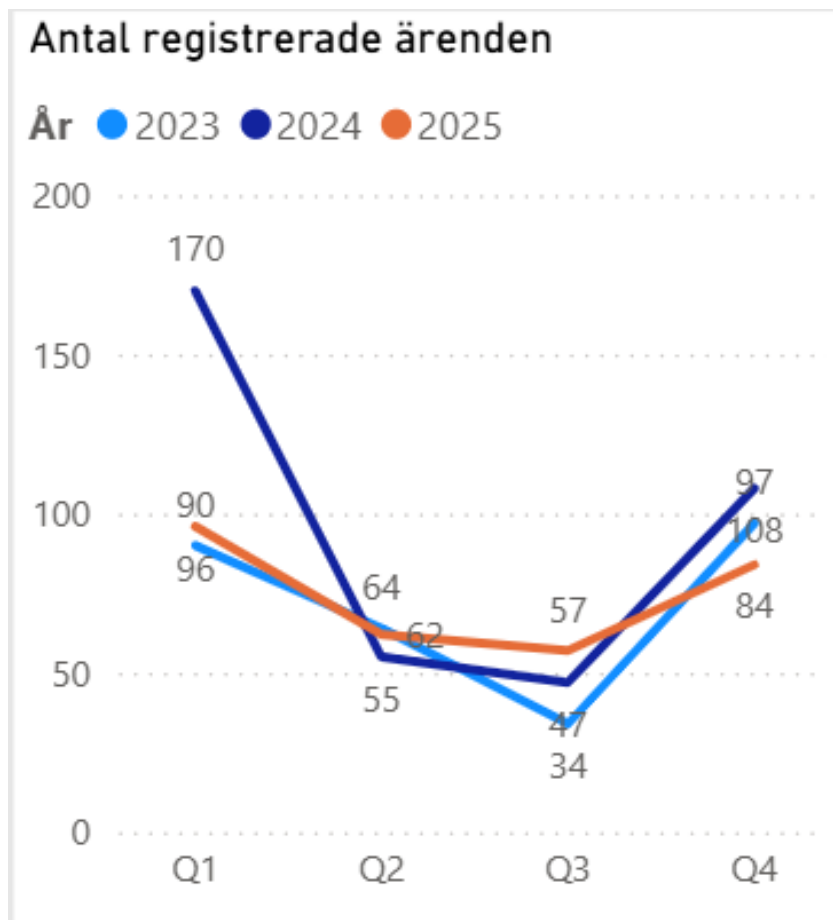
● NU ● SÄS ● SKAS ● SU ● SV ● VGR



- Trenden är sjunkande över tid i Västra Götalandsregionen.

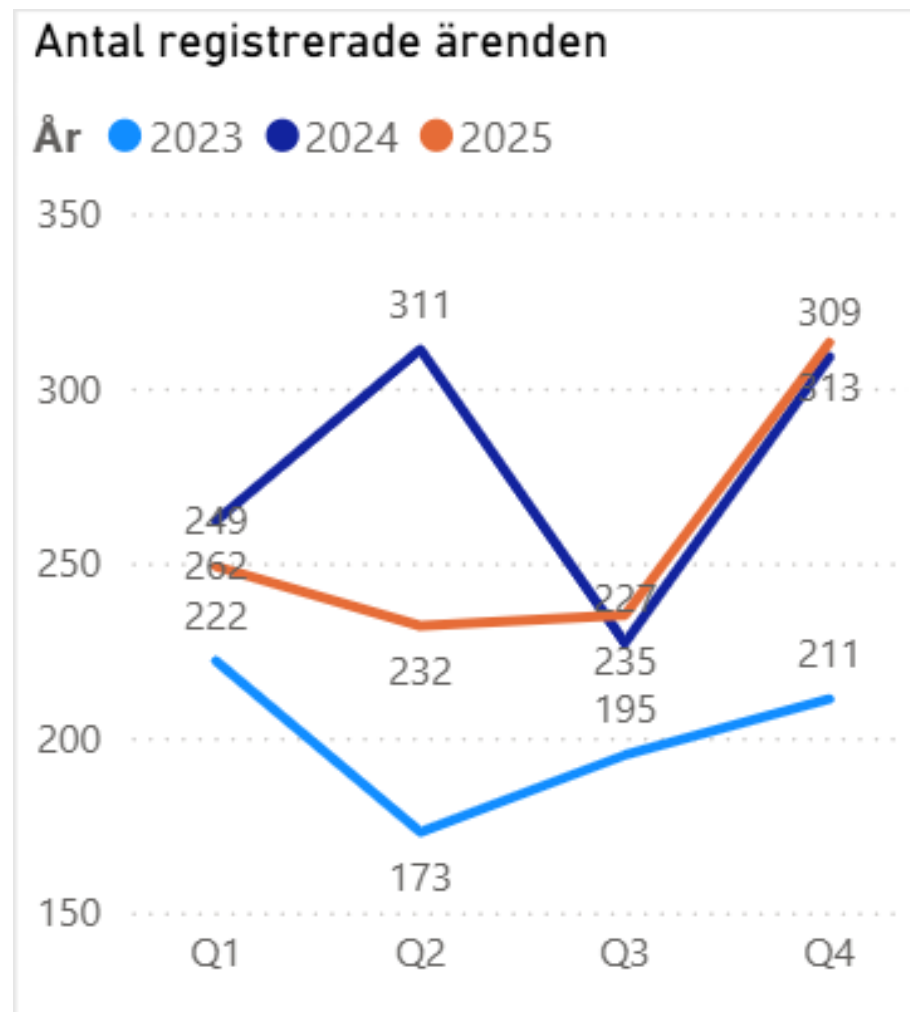
Källa: [Patientsäkerhet i Västra Götalandsregionen](#)

Avvikelser där in- och utskrivningsprocessen valts som "Typ av händelse"



Upptäcktes på sjukhus, utreds av kommun

Avvikelser där in- och utskrivningsprocessen valts som "Typ av händelse"

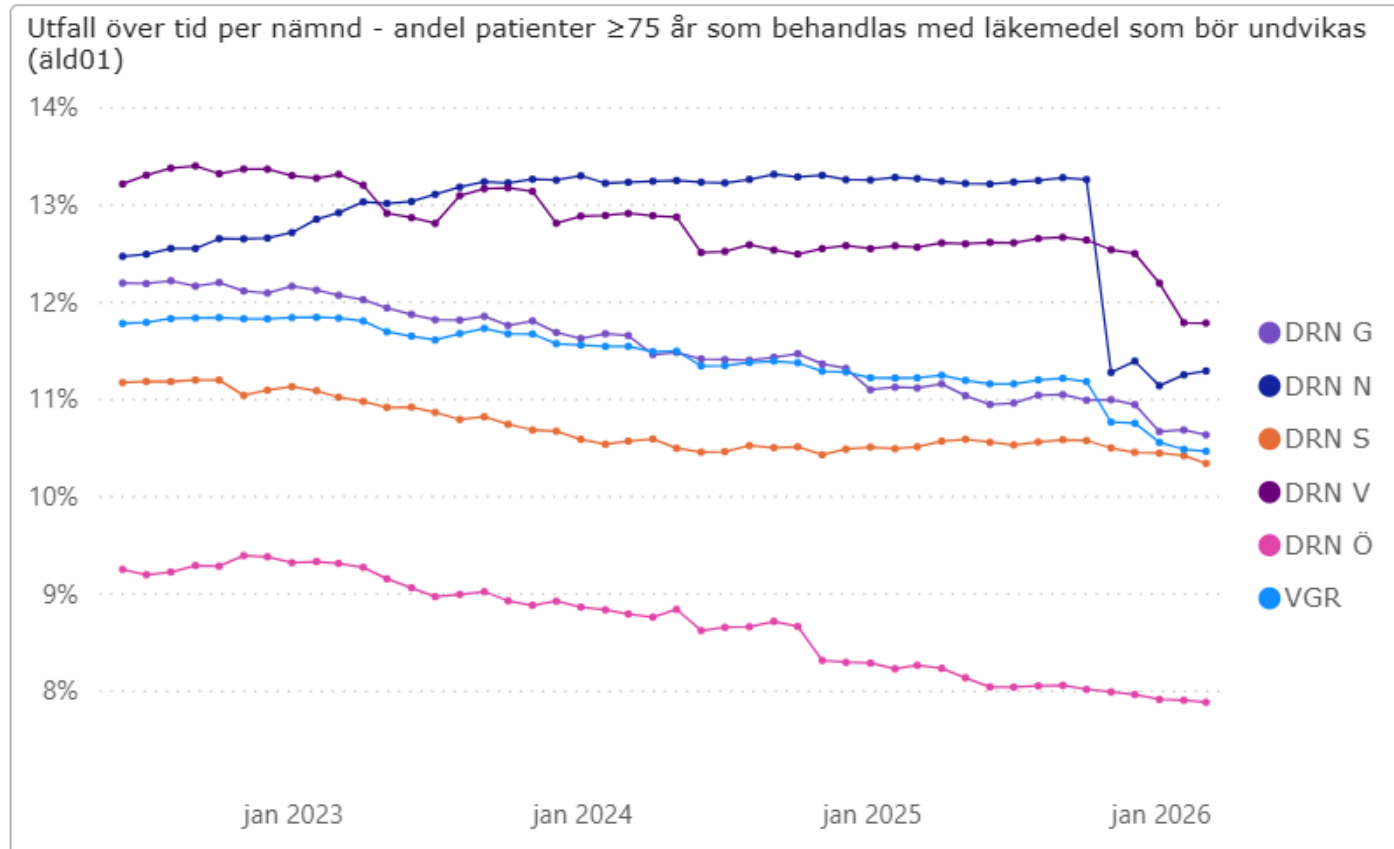


Upptäcktes på kommun, utreds av sjukhus

Läkemedel

- Saknas uppgifter för 2024 och 2025
 - Andel listade individer 75 år och äldre där fördjupad läkemedelsgenomgång genomförts de senaste 12 månaderna
 - Personer 75+ år i särskilt boende med olämpliga läkemedel, andel (%)
 - Personer 75+ år med hemtjänst med olämpliga läkemedel, andel (%)
- Personer 75+ år som behandlas med läkemedel som bör undvikas, andel (%)
- Avvikelser där läkemedel valts som "Typ av händelse"

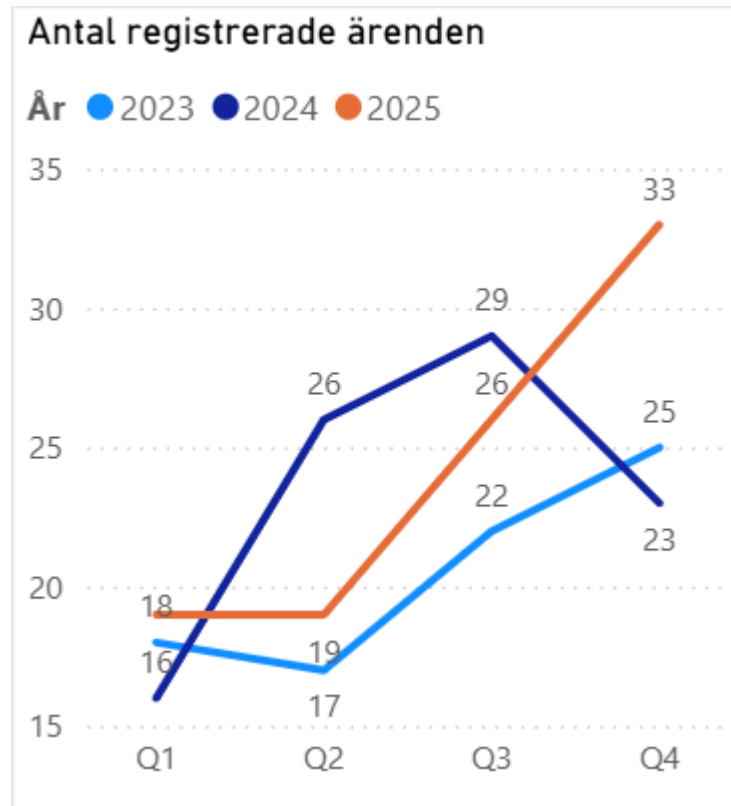
Personer 75+ år som behandlas med läkemedel som bör undvikas, andel (%)



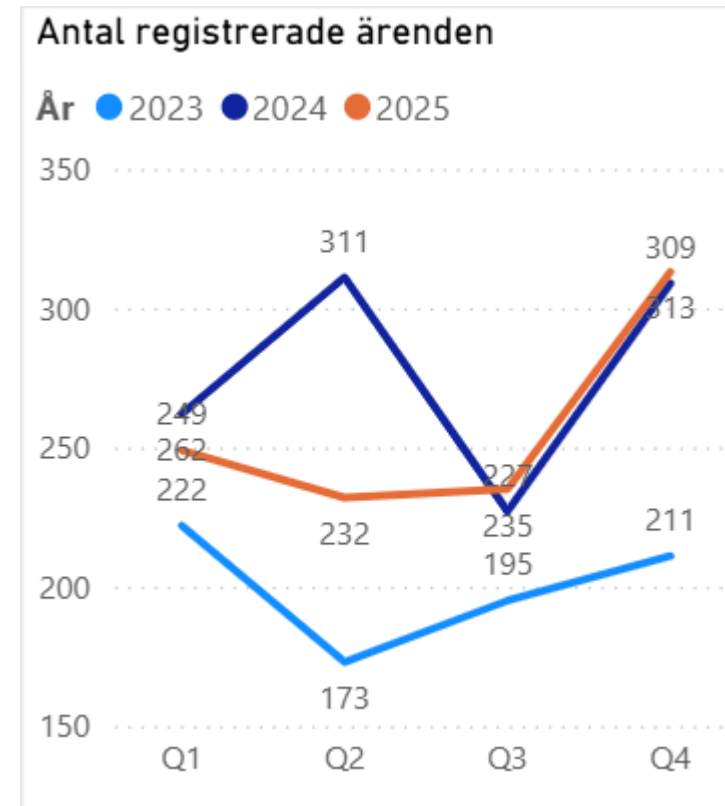
Resultaten bör tolkas med försiktighet då de relaterar till registrering i system.

Avvikelser där läkemedel valts som "Typ av händelse"

Upptäckts på sjukhus, utreds av kommun



Upptäckts på kommun, utreds av sjukhus



Slutsatser och reflektioner

Utmaningar i uppföljning

- Det är fortsatt svårt att följa upp omställningen till nära vård, trots dess betydelse över tid.
- Resultat hämtas från olika källor och data kan vara ofullständig
- Det finns svårigheter säkra att data tolkas rätt utifrån sitt sammanhang

Personcentrering

- Resultat som bygger på patientupplevelse kan hjälpa oss att följa den personcentrerade vården

Avvikelse

- En gemensam process för hantering av avvikelser skulle stödja ett systematiskt patientsäkerhetsarbete och förbättra följsamheten till riktlinjer och rutiner.

Målstyrning och samverkan

- Valda indikatorer kopplas främst till respektive huvudmans arbete, vilket påverkar förståelse, tolkning och nytta ur ett samverkansperspektiv.
- Det saknas ett tydligt samband mellan vad som mäts och gemensamma mål.