UPPFÖLJNING VÅRDBEGÄRAN OCH INFORMATION VID UTSKRIVNING V10-11 2026

SIMBA – SAMVERKAN FÖR HÄLSA OCH DEN NÄRA VÅRDEN I ALE, KUNGÄLV, STENUNGSUND OCH TJÖRN

JOHANNA EHRENHOLM
Delregional samordnare

September 2026

Johanna Ehrenholm
Delregional samordnare
Mobil: 070–369 80 53
johanna.ehrenholm@capio.se

Datum 2026-09-01

Innehåll

1. INLEDNING **3**

2. BAKGRUND **3**

2.1 In-och utskrivningsprocess – definition 3

2.2 Begrepp 4

3. MÄTA **4**

3.1 Hantering av patientärenden i IT-tjänst SAMSA 4

3.2 Uppföljning av informationen i SAMSA 4

4. RESULTAT **5**

Resultat fördelat per kommun 5
4.1 Ale kommun 5
4.2 Kungälv kommun 6
4.3 Stenungsund kommun 7
4.4 Tjörn kommun 9

5. ANALYS **10**

5.1 Vårdbegäran 10

5.2 Checklista 12

5.3 Planerat utskrivningsdatum (PUD) 13

5.4 Vidare diskussion 14

5.5 Planering framåt 15

Johanna Ehrenholm
Delregional samordnare
Mobil: 070–369 80 53
johanna.ehrenholm@capio.se

Datum 2026-09-01

1. INLEDNING

Rapporten sammanfattar en uppföljning av ärenden i SAMSA under en tvåveckorsperiod avseende SIMBA-området; Ale, Stenungsund, Kungälv och Tjörn. Syftet är att belysa hur in- och utskrivningsprocess, planering och informationsöverföring fungerar i praktiken i IT-tjänsten SAMSA samt att identifiera eventuella gemensamma utvecklingsområden.

2. BAKGRUND

Inom hälso-och sjukvården föreligger samverkan mellan olika verksamheter.

Lagen om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård (SFS 2017:612) styr hur in- och utskrivningsprocessen ska gå till och har som mål att utskrivningen blir trygg, effektiv och säker.

För att uppnå detta krävs ett nära samarbete mellan berörda verksamheter och även delaktighet från den enskilde med målsättning om att den enskilde inte behöver tillbringa tid i den slutna vården i onödan. En välfungerande samverkan är således en förutsättning för att detta ska kunna ge ett önskat resultat.

Med utgångspunkt i lagförslaget har Västra Götalandsregionen och länets 49 kommuner tagit fram en gemensam riktlinje för in-och utskrivning från sluten hälso- och sjukvård. Riktlinjen riktar sig till individer i alla åldrar som efter utskrivning behöver stöd eller vård från socialtjänst, kommunal hälso- och sjukvård eller öppenvård inom regionen. Varje vårdgivare och socialnämnd ansvarar för att verksamheten följer den gemensamma riktlinjen och tillhörande rutiner, i syfte att säkerställa patientsäkerheten. Rutinen ska fungera som stöd i in- och utskrivningsprocessens olika steg samt beskriva hur dessa hanteras i IT-tjänsten SAMSA.

SIMBA (kommunområde Ale, Kungälv, Stenungsund och Tjörn) har i sin tur tagit fram en delregional tillämpningsrutin som syftar till att tydliggöra arbetssättet vid in- och utskrivning från sluten hälso- och sjukvård. Rutinen omfattar endast de delar som avviker från eller kompletterar den regionala riktlinjen (se vidare bifogade länkar i slutet av rapporten).

2.1 In-och utskrivningsprocess – definition

Inom hälso- och sjukvården är in- och utskrivningsprocessen en samordnad process mellan sjukhus, regional primärvård, kommunal primärvård och socialtjänst samt patient och närstående.

När en patient söker vård för sjukdom eller skada gör hälso- och sjukvården en medicinsk bedömning samt vilka eventuella insatser som behövs för att förbättra patients tillstånd. Planering och samverkan inför senare utskrivning ska påbörjas redan vid inskrivning i slutenvården, när behandlande läkare bedömer att patienten kan komma att behöva insatser från socialtjänsten eller hälso- och sjukvården efter utskrivning. I dessa fall ska ett inskrivningsmeddelande med denna bedömning skickas till berörda enheter. När patienten senare bedöms som utskrivningsklar ska berörda enheter informeras även om detta.

Syftet är att säkerställa en trygg, säker och sammanhållen vårdkedja för patienten.

Johanna Ehrenholm
Delregional samordnare
Mobil: 070–369 80 53
johanna.ehrenholm@capio.se

2.2 Begrepp

- **SAMSA:** IT-tjänst för att stödja kommunikationen mellan sjukhus, primärvård och kommuner i Västra Götaland.
- **Planerat utskrivningsdatum (PUD):** Datum då läkare bedömer att patienten inte längre behöver slutenvårdens resurser.
- **Planeringsträff:** Samordning mellan patient/anhörig och berörda aktörer via telefon, digitalt möte eller fysisk träff. Det varierar beroende på verksamhet.
- **Utskrivningsklar:** Patienten kan lämna vården med en trygg och säker hemgång; nödvändiga insatser är på plats och dokument är överförda.
- **Utskrivning:** Patienten lämnar fysiskt slutenvården.

3. MÄTA

3.1 Hantering av patientärenden i IT-tjänst SAMSA

Den enskildas behov av vård och omsorg i samband med vårdövergångar planeras från den information som finns IT-tjänsten SAMSA. Dokumentation i IT-tjänsten SAMSA är en förutsättning för att kunna planera insatser. Dokumentationen är underlag för olika verksamheter att kunna göra bedömningar, planera och ta beslut. Alla parter ansvarar för sin egen planering men också för samordning.

För att säkerställa att de olika stegen i IT-tjänsten SAMSA följs och hanteras på ett tillfredsställande sätt, samt att de överensstämmer med gällande lagar och rutiner, har SAMSA arbetsgrupp inom SIMBA genomfört en närmare genomgång av processen i SIMBA-området.

3.2 Uppföljning av informationen i SAMSA

SAMSA arbetsgrupp i SIMBA har genomfört en uppföljning av in- och utskrivningsprocessen. Avidentifierad data har hämtats från IT-tjänsten SAMSA för vecka 10 och 11 år 2026. En ny parameter i årets uppföljning var PUD (planerat utskrivningsdatum). Resultatet visar att totalt 59 ärenden registrerades, vilka både upprättades och avslutades i IT-tjänsten SAMSA under den aktuella perioden.

I analysgruppen ingick följande representanter:

- Sofia Lökholm Kungälvs sjukhus
- Pernilla Andersson Kungälvs sjukhus
- Maria Johnsson Kungälvs sjukhus
- Karoline Fahl Rehab Kustens Vårdcentral
- Lisa Bäcklund Rehab Närhälsan Tjörn
- Camilla Hedman Centrumpraktiken Kungälv
- Åsa Carlsson Närhälsan Stenungsund
- Helen Nilsson Capio Stenungsund
- Johanna Hult Närhälsan Älvängen
- Hanna Salmin Du Guet Ale kommun
- Susanne Högqvist Tjörn kommun

Johanna Ehrenholm
Delregional samordnare
Mobil: 070–369 80 53
johanna.ehrenholm@capio.se

Datum 2026-09-01

4. RESULTAT

Granskningen omfattar 59 ärenden där uppgifter om planerat utskrivningsdatum (PUD), eventuella förändringar av PUD, genomförda planeringsträffar, vårdbegäran samt checklistor har analyserats. Även väntetid mellan passerat PUD och genomförd planeringsträff har kartlagts.

Resultat fördelat per kommun

4.1 Ale kommun

I Ale kommun analyserades totalt **12 ärenden** under uppföljningsperioden. En summering av information som har inhämtats:

- PUD har flyttats i 50 procent av ärendena.
- Förändringar i PUD är vanligt förekommande.
- Planeringsträff har hållits i 33 procent av ärendena.
- Genomsnittlig väntetid på planeringsträff är 2,75 dagar.
- Checklistor upprättade (92 procent) och kompletta (0 procent).
- Brister i dokumentation av insatser och funktionsstatus.
- Vårdbegäran är skickad i 67 procent av ärendena.

Planerat utskrivningsdatum (PUD).
Datum finns för PUD.

Har PUD flyttats? (JA/NEJ)
I sex ärenden har PUD flyttas.

Om PUD har flyttats – hur många gånger?
I fem ärenden har PUD flyttats två gånger och ett ärende en gång.

Har planeringsträff hållits efter att PUD har passerats? (JA/NEJ)
I fyra ärenden har planeringsträffar ägt rum.

Om planeringsträff hållits efter att PUD har passerats. Hur många dagar efter PUD väntade patienten på bokning av tid?
I ett ärende fick patienten vänta fyra dagar innan en tid bokades. I två ärenden uppgick väntetiden till tre dagar, och i ytterligare ett ärende var väntetiden en dag. En summering av detta visar genomsnittlig väntetid på 2,75 dagar.

Checklista upprättad?
Elva av tolv ärenden är checklista upprättad.

Checklista komplett? (JA/NEJ)
Ingen av de tolv granskade ärendena har en komplett ifylld checklista.

Är vårdbegäran skickad?
I åtta ärenden är vårdbegäran skickad.

Johanna Ehrenholm
Delregional samordnare
Mobil: 070–369 80 53
johanna.ehrenholm@capio.se

Har patient kommunal primärvård?
I sex ärenden har patient kommunal primärvård, i två ärenden nej och övriga framgår inte.

Vårdbegäran tillgänglig inför inskrivningsmeddelande?
I sex ärenden är vårdbegäran tillgänglig före inskrivningsmeddelande.

Finns sökorsak angiven?
I samtliga ärenden finns sökorsak angiven.

Finns information om pågående insatser från Socialtjänst?
I sex ärenden finns information om pågående insatser från socialtjänst. Övriga ärenden saknar detta.

Finns information om pågående insatser kommunal primärvård (SSK)?
I fem ärenden finns information om pågående insatser kommunal primärvård (SSK). Övriga saknar detta.

Finns information om pågående insatser kommunal primärvård (Rehab)?
I ett ärende finns det information om kommunal primärvårdsrehab.

Finns information om öppenvårdsinsatser?
I samtliga ärenden finns det ingen information om öppenvårdsinsatser.

Finns aktivitet och funktionsstatus? (JA/NEJ)
I fyra ärenden finns information om aktivitet och funktionsstatus.

4.2 Kungälv kommun

I Kungälv kommun analyserades totalt **26 ärenden** under uppföljningsperioden. En summering av information som har inhämtats:

- PUD har flyttats i 62 procent av ärendena.
- Upprepade flyttar av PUD (upp till tre gånger).
- Planeringsträff efter PUD förekommer men är begränsad.
- Vårdbegäran är skickad i 50 procent av ärendena.
- Aktivitet och funktionsstatus finns tillgänglig i 23 procent av ärendena.

Planerat utskrivningsdatum (PUD).
Datum finns för PUD.

Har PUD flyttats? (JA/NEJ)
I sexton ärenden har PUD flyttas.

Om PUD har flyttats – hur många gånger?
PUD har flyttats tre gånger i två ärenden, två gånger i tio ärenden och en gång i fyra ärenden.

Har planeringsträff hållits efter att PUD har passerats? (JA/NEJ)
Planeringsträff har hållit efter att PUD har passerats i tre ärende. Övrigt saknas information.

Om planeringsträff hållits efter att PUD har passerats. Hur många dagar efter PUD väntade patienten på bokning av tid?
I fem ärenden väntade patient i tre dagar, två ärenden väntade patient i fyra dagar och i ett ärende väntade patient i en dag.

Är vårdbegäran skickad?
Vårdbegäran är skickad i tretton ärenden.

Vårdbegäran tillgänglig inför inskrivningsmeddelande? (JA/NEJ)
I sex ärenden, sex ärenden nej och övriga ärenden saknas information om detta.

Checklista –upprättad och komplett? (JA/NEJ)
Bortfall, information saknas.

Har patient kommunal primärvård? (JA/NEJ)
I fem ärenden finns det information om att patient har kommunal primärvård. Övrigt ärenden saknas information om detta.

Finns sökorsak angiven? (JA/NEJ)
I femton ärenden finns sökorsak angivet. I tio ärenden saknas det. Ett ärende ej aktuellt.

Finns information om pågående insatser från Socialtjänst? (JA/NEJ/EJ Aktuellt)
I nio ärenden finns information om pågående insatser från socialtjänst. Tio ärenden saknar detta. Resterande ärenden ej aktuellt.

Finns information om pågående insatser kommunal primärvård (SSK)?
I tio ärenden finns information om pågående insatser kommunal primärvård (SSK). I sju ärenden saknas detta. Resterande ärenden ej aktuellt.

Finns information om pågående insatser kommunal primärvård (Rehab)?
I fem ärenden finns det insats av kommunal primärvård (Rehab). Tretton ärenden finns det ingen kommunal primärvård. Resterande ärenden ej aktuellt.

Finns information om öppenvårdsinsatser? (JA/NEJ/EJ Aktuellt)
I fyra ärenden finns det information om öppenvårdsinsatser. I elva ärenden saknas det och resterande ärenden är det inte aktuellt.

Finns aktivitet och funktionsstatus? (JA/NEJ)
I sex ärenden finns information om aktivitet och funktionsstatus. Övriga ärenden saknar detta.

4.3 Stenungsund kommun

I Stenungsunds kommun analyserades totalt 9 ärenden under uppföljningsperioden. Ett ärende faller bort pga. testärende. En summering av information som har inhämtats:

- PUD har flyttats i mindre utsträckning.
- Ingen information om planeringsträffar efter PUD.
- Vårdbegäran är skickad i 75 procent, men endast 14 procent tillgänglig i tid.
- Uppgifter om kommunal primärvård saknas i majoriteten av ärendena.
- Ingen dokumentation av aktivitet och funktionsstatus.

Johanna Ehrenholm
Delregional samordnare
Mobil: 070–369 80 53
johanna.ehrenholm@capio.se

Planerat utskrivningsdatum (PUD).
Datum finns för PUD.

Har PUD flyttats? (JA/NEJ)
I tre ärenden har PUD flyttas. Resterande ärenden har PUD inte flyttats.

Om PUD har flyttats – hur många gånger?
PUD har flyttats två gånger i två ärenden.

Har planeringsträff hållits efter att PUD har passerats? (JA/NEJ)
I tre ärenden har planeringsträffar inte hållits och övriga ärenden finns det ingen information om planeringsträff har hållits efter att PUD har passerats.

Om planeringsträff hållits efter att PUD har passerats. Hur många dagar efter PUD väntade patienten på bokning av tid?
Ej aktuellt.

Är vårdbegäran skickad?
Vårdbegäran är skickad i sex ärenden.

Vårdbegäran tillgänglig inför inskrivningsmeddelande?
Vårdbegäran är tillgänglig i ett ärende inför inskrivningsmeddelanden.

Checklista –upprättad och komplett? (JA/NEJ)
Checklista är upprättad i samtliga ärenden men saknas information om checklistan är komplett.

Har patient kommunal primärvård? (JA/NEJ)
I ett ärende har patient kommunal primärvård. Övrigt ärenden saknas detta.

Finns sökorsak angiven? (JA/NEJ)
Sökorsak saknas i fem ärenden, två ärenden saknas information.

Finns information om pågående insatser från Socialtjänst?
I tre ärenden finns information om pågående insatser från Socialtjänst. Övriga ärenden saknar detta.

Finns information om pågående insatser kommunal primärvård (SSK)?
I ett ärende finns information om pågående insatser kommunal primärvård (SSK). Övriga ärenden saknar detta.

Finns information om pågående insatser kommunal primärvård (Rehab)?
I samtliga ärenden finns ingen insats av kommunal primärvård (Rehab).

Finns information om öppenvårdsinsatser? (JA/NEJ/EJ Aktuellt)
I tre ärenden finns det information om öppenvårdsinsatser. I tre ärenden saknas det och ett ärende är det inte aktuellt.

Finns aktivitet och funktionsstatus? (JA/NEJ)
Det saknas information om aktivitet och funktionsstatus i samtliga ärenden.

Johanna Ehrenholm
Delregional samordnare
Mobil: 070–369 80 53
johanna.ehrenholm@capio.se

4.4 Tjörn kommun

I Tjörn kommun analyserades totalt 13 ärenden under uppföljningsperioden. En summering av information som har inhämtats:

- PUD flyttas i 62 procent av ärendena.
- Planeringsträff efter PUD i vissa fall, väntetid upp till fyra dagar.
- Checklistor upprättade i nästan alla ärenden, 23 procent är kompletta.
- Vårdbegäran skickad i 100 procent av ärendena.

Planerat utskrivningsdatum (PUD).
Datum finns för PUD.

Har PUD flyttats? (JA/NEJ)
I åtta ärenden har PUD flyttas.

Om PUD har flyttats – hur många gånger?
PUD har flyttats tre gånger i ett ärende, två gånger i två ärenden och en gång i tre ärenden.

Har planeringsträff hållits efter att PUD har passerats? (JA/NEJ)
I två ärenden har planeringsträff ägt rum efter PUD.

Om planeringsträff hållits efter att PUD har passerats. Hur många dagar efter PUD väntade patienten på bokning av tid?
I två ärenden fick patienten vänta i fyra dagar innan en tid bokades. Övrigt framgår ej.

Checklista upprättad
Checklistan är ifylld i tolv ärenden. Checklistan är komplett i tre patientärenden.

Är vårdbegäran skickad?
I samtliga ärenden har vårdbegäran skickats.

Har patient kommunal primärvård? (JA/NEJ)
I fem ärenden har patient kommunal primärvård, övriga nej.

Vårdbegäran tillgänglig inför inskrivningsmeddelande?
I fem ärenden är vårdbegäran tillgänglig för inskrivningsmeddelande.

Finns sökorsak angiven? (JA/NEJ)
I sju ärenden finns sökorsak angiven. Resterande ärenden saknar sökorsak.

Finns information om pågående insatser från Socialtjänst? (JA/NEJ/EJ AKTUELLT)
I nio ärenden finns information om pågående insatser från Socialtjänst. Två ärenden finns det inte och ett ärende är det ej aktuellt.

Finns information om pågående insatser kommunal primärvård (SSK)?
I sex ärenden finns information om pågående insatser kommunal primärvård (SSK). 2 ärenden har inte det. I fem ärenden är det ej aktuellt.

Johanna Ehrenholm
Delregional samordnare
Mobil: 070–369 80 53
johanna.ehrenholm@capio.se

Finns information om pågående insatser kommunal primärvård (Rehab)?
I två ärende finns det information om kommunal primärvårdsrehab. Sex ärenden finns det inga insatser och övriga ärenden ej aktuellt.

Finns information om öppenvårdsinsatser?
I sex ärenden finns det information om öppenvårdsinsats. I sju ärenden finns det inte information om detta.

Finns aktivitet och funktionsstatus? (JA/NEJ)
I fem ärenden finns information om aktivitet och funktionsstatus. Resterande ärenden saknar detta.

5. ANALYS

Den genomförda analysen bekräftar att in- och utskrivningsprocessen är komplex och svår att överblicka för berörda aktörer, patienter och anhöriga. Det ställer krav på god samordning och korrekt informationsöverföring i IT-tjänsten SAMSA. Resultatet av undersökningen visar att dokumentationen i IT-tjänsten SAMSA är stundtals bristfällig och i vissa fall saknas helt. Hög frekvens av förändringar av PUD (förutom område Stenungsund), planering sker inte alltid i tid, checklistor används men följs inte fullt ut, vårdbegäran saknas i vissa ärenden och/eller är inte tillgänglig inför inskrivningsmeddelande samt att dokumentation är ofta ofullständig. Detta genomsyras för samtliga kommuner.

5.1 Vårdbegäran

Vårdbegäran som är första delen i in- och utskrivningsprocessen är grunden för planering av fortsatt vård efter slutenvård. Vårdbegäran är således ett gemensamt dokument som underlättar samverkan mellan sjukhus, kommun och primärvård. Alla parter ska tillsammans fylla i vårdbegäran. Informationen anses vara av så stor signifikans att det i IT-tjänsten SAMSA finns möjlighet för varje deltagande part skicka och komplettera meddelandet till dess att den enskilde är utskrivningsklar. En väl ifylld vårdbegäran ger den enskilde de bästa förutsättningarna till rätt vård och omsorg. Uppföljning och analys av vårdbegäran som genomfördes våren 2024 visade att vårdbegäran fanns upprättat i 28 ärenden (56 procent) i IT-tjänsten SAMSA. Under föregående år (v.10 och 11 år 2025) fanns vårdbegäran upprättad i 43 ärenden (75 procent) i IT-tjänsten SAMSA. I år (v.10 och 11 år 2026) fanns vårdbegäran upprättad i 40 ärenden (68 procent) i IT-tjänsten SAMSA. I diagram 1 och tabell 1 redovisas fördelningen av vårdbegäran per område.

Johanna Ehrenholm
Delregional samordnare
Mobil: 070–369 80 53
johanna.ehrenholm@capio.se

Datum 2026-09-01

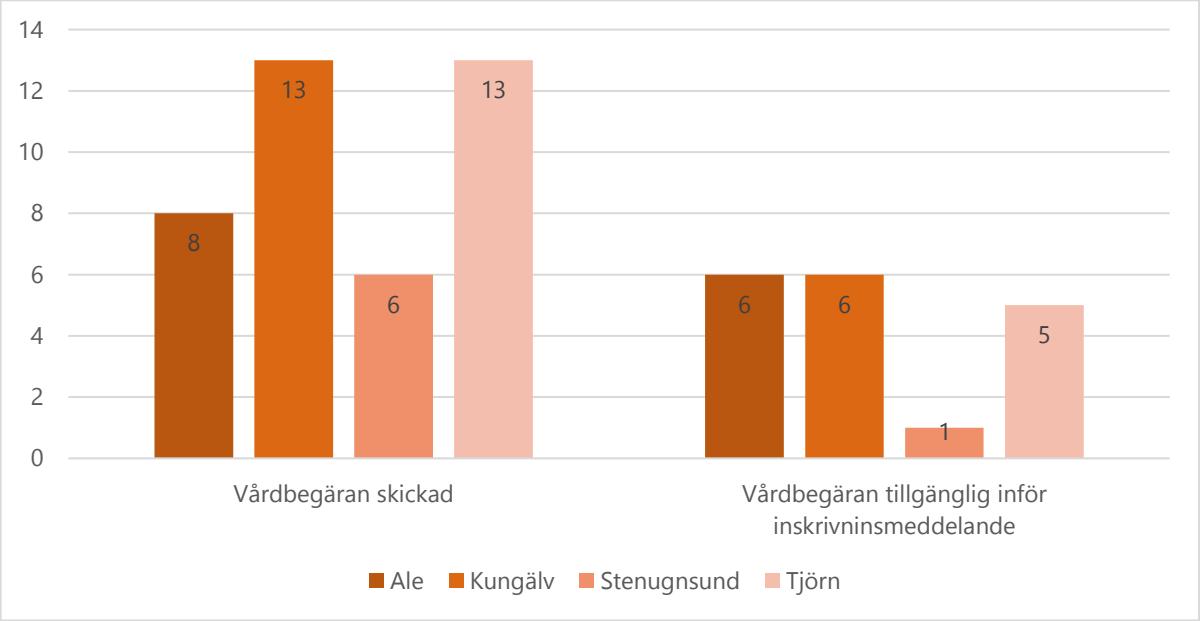


Diagram 1. Diagrammet visar fördelningen av antalet vårdbegäran som har skickats samt hur stor andel av dessa som fanns tillgängliga inför inskrivningsmeddelandet.

Resultat per kommun	Vårdbegäran skickad
Ale kommun	67 procent
Kungälv kommun	50 procent
Stenungsunds kommun	75 procent
Tjörn kommun	100 procent

Tabell 1. Tabell visar den procentuella fördelningen av vårdbegäran.

Sammanfattningsvis visar resultatet för år 2026 att det finns variationer mellan kommunerna, om vårdbegäran är skickad samt om vårdbegäran finns tillgänglig inför inskrivnings-meddelande. Tjörns kommun uppvisar högst andel skickade vårdbegäran (100 procent), följt av Stenungsund (75 procent) och Ale (67 procent) samt Kungälv (50 procent). När det gäller att vårdbegäran är tillgänglig inför inskrivningsmeddelande varierar resultaten mellan 11 och 50 procent, där Ale kommun har högst andel tillgängliga vårdbegäran i tid (50 procent) och Stenungsunds kommun lägst (11 procent).

En positiv utveckling över tid visar att andelen upprättade vårdbegäran fortsätter att öka samtidigt som det finns utmaningar kopplade till att säkerställa att vårdbegäran är tillgänglig inför inskrivningsmeddelande, även i de kommuner där andelen skickade vårdbegäran är hög. Om trenden med att vårdbegäran skickas i tid och är väl ifyllda fortsätter, skapas bättre förutsättningar för en kvalitetssäker in- och utskrivningsprocess.

Johanna Ehrenholm
Delregional samordnare
Mobil: 070–369 80 53
johanna.ehrenholm@capio.se

5.2 Checklista

Checklistan är ett stöd för de delar i utskrivningsprocessen som verksamheterna ansvarar för. Respektive part och verksamhet fyller i för att bekräfta att nödvändig information från slutenvården överförts så att den enskilde får en säker hemgång alternativt att nödvändig information saknas och att komplettering krävs för en säker hemgång. Checklistan är ur det länsövergripande perspektivet inte obligatorisk att använda men att följa då den är det enda sättet för samtliga parter att säkerställa att nödvändig information finns tillgänglig. I SIMBA har beslut tagits om att checklistan ska användas inför utskrivning från slutenvården.

Vid uppföljningen från våren 2024 fanns det 24 checklistor upprättade av totalt 50 ärenden. Ingen av dessa checklistor var kompletta (för en närmare beskrivning av kriterierna, en komplett checklista, hänvisas till föregående årsrapport). Under föregående år (vecka 10–11 år 2025) var checklista upprättad i 44 av 57 granskade ärenden, vilket motsvarar 77 procent.

Resultat för årets uppföljning visar hög andel av ifyllda checklistor även om checklistan inte är komplett och/eller saknas information om det. Totalt är det 32 checklistor som är upprättade men blir en missvisande bild eftersom Kungälvs resultat har fallit bort. Sammantaget tyder på en positiv utveckling i jämförelse med uppföljning år 2024. Checklistor används och ses blivit mer etablerat men framgent behöver fokus bli att diskutera om och hur checklistorna fylls i och har tillräckligt med information för berörda parter. I diagram 2 och tabell 2 redovisas fördelningen av checklista per område.

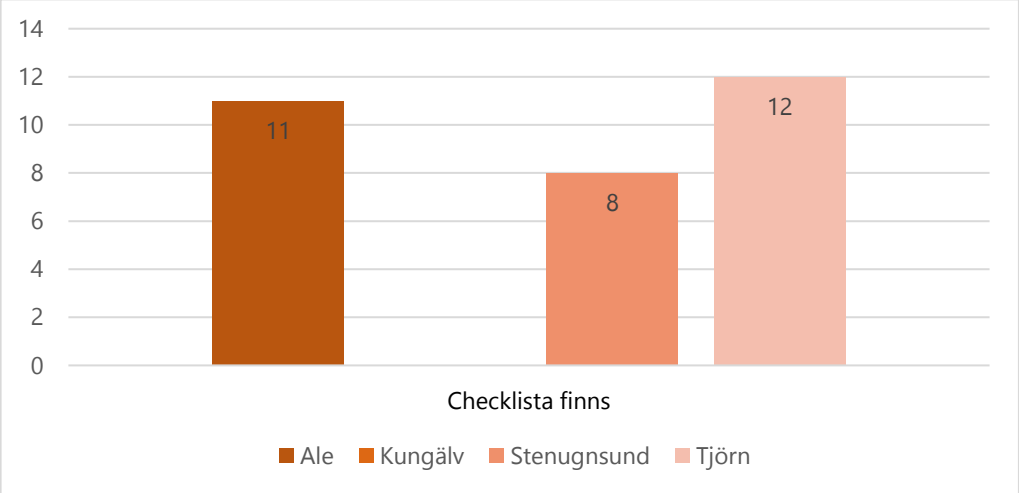


Diagram 2. Diagrammet visar fördelningen av antalet checklistor per område.

Resultat per kommun	Checklista finns
Ale kommun	92 procent
Kungälv kommun	-
Stenungsunds kommun	100 procent
Tjörn kommun	92 procent

Tabell 2. Tabell visar den procentuella fördelningen av antalet checklistor per område.

Johanna Ehrenholm
Delregional samordnare
Mobil: 070–369 80 53
johanna.ehrenholm@capio.se

Datum 2026-09-01

5.3 Planerat utskrivningsdatum (PUD)

Planerat utskrivningsdatum (PUD) är den bedömda tidpunkt (förväntas skrivas ut) då patienten inte längre förväntas behöva slutenvårdens medicinska, omvårdnadsmässiga eller rehabiliterande insatser. PUD fungerar som en prognos för vårdtid och används för att informera patient, närstående, sjukhuspersonal samt vid behov kommun och primärvård om den förväntade utskrivningstidpunkten.

PUD ska inte förväxlas med begreppet utskrivningsklar. En patient är utskrivningsklar först när samtliga delar i utskrivningsprocessen är genomförda, nödvändig dokumentation och information har överförts till berörda aktörer samt patient och närstående har fått relevant information. I IT-tjänsten SAMSA används benämningen utskrivningsklar när dessa förutsättningar är uppfyllda.

Datum för PUD kan flyttas fram och görs i regel när det sker en förändring i patientens vårdförlopp. Orsak till förändrat utskrivningsdatum ska dokumenteras, oavsett om datum flyttas fram eller tillbaka. Samverkande parter som berörs ska således få information om orsaken till det förändrade datumet i samband med ändring.

Resultat visar att PUD flyttas i en stor andel av ärendena. Kungälvs kommun uppvisar högst andel ärenden där PUD har flyttats vid flera tillfällen, medan Stenungsunds kommun har lägst andel sådana ärenden. De flesta förändringarna av PUD avser en eller två flyttar, medan tre flyttar förekommer i ett mindre antal ärenden.

Planeringsträffar genomförs i relativt låg omfattning i samtliga kommuner, Ale kommun har högsta andel planeringsträffar och Stenungsund finns ingen planeringsträff registrerad av dessa ärenden. Tilläggas att underlaget är för litet för att dra några slutsatser om orsakssamband men synliggör samtidigt att det finns skillnader i arbetssätt mellan kommunerna.

Resultatet redovisas i diagram 3 och 4 samt tabell 3.

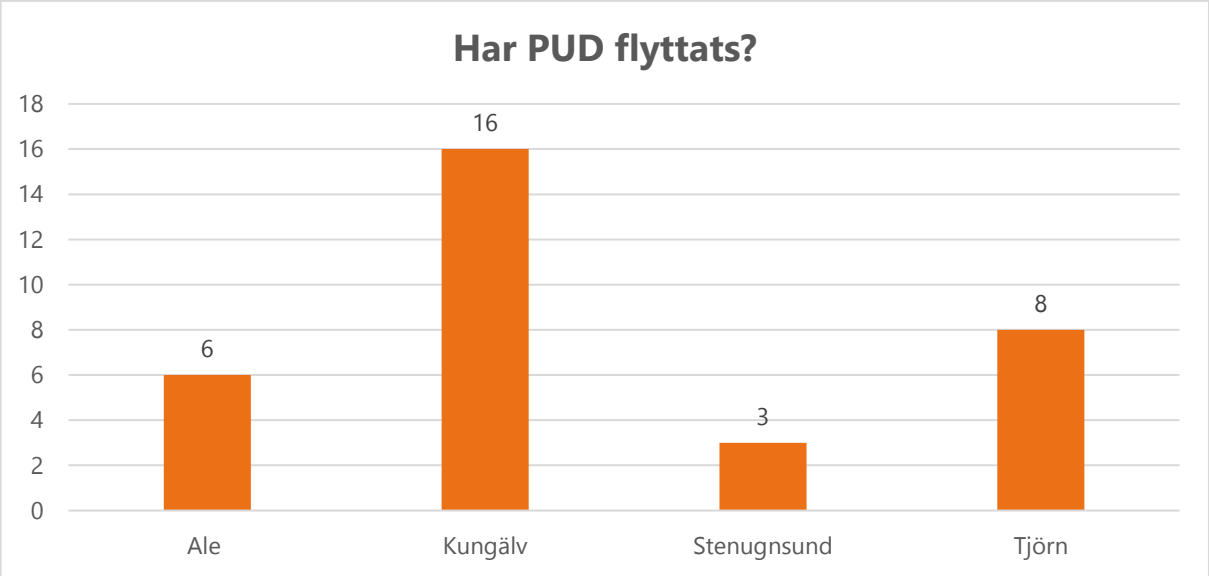


Diagram 3. Diagrammet illustrerar fördelningen av ärenden där planerat utskrivningsdatum (PUD) har flyttats.

Johanna Ehrenholm
Delregional samordnare
Mobil: 070–369 80 53
johanna.ehrenholm@capio.se

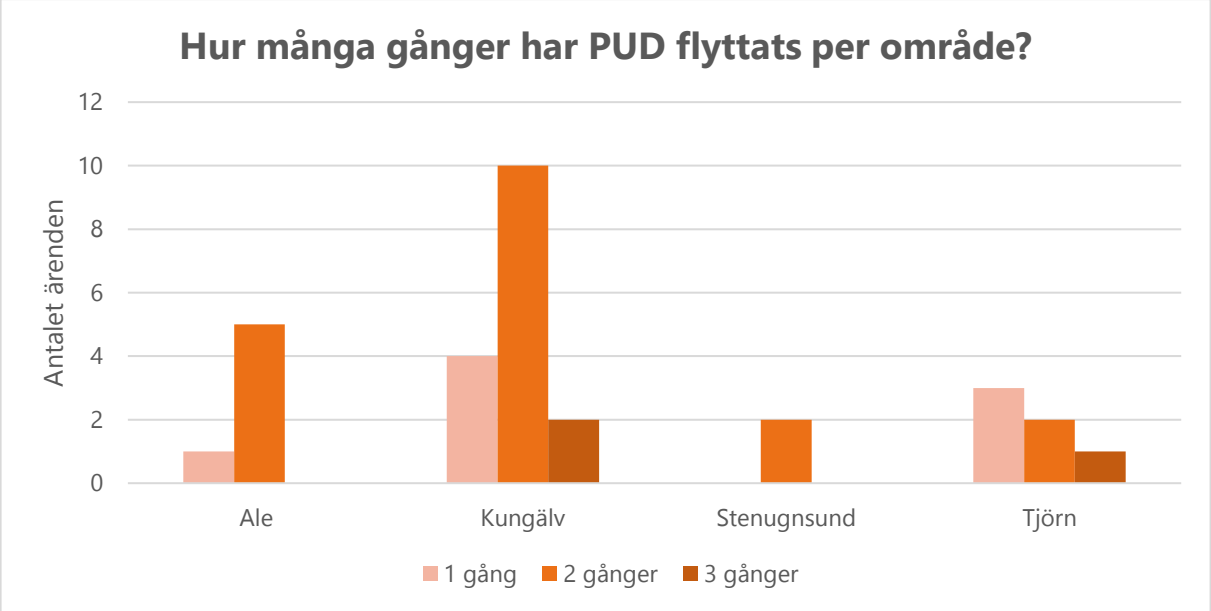


Diagram 4. Diagrammet visar fördelningen av hur många gånger planerat utskrivningsdatum (PUD) har flyttats inom respektive område.

Resultat per kommun	Har PUD flyttats? (JA/NEJ)	Har planeringsträff hållits efter att PUD har passerats? (JA/NEJ)
Ale kommun	I 50 procent av ärendena har PUD flyttats.	Planeringsträff har hållits i 33 procent av ärendena.
Kungälv kommun	I 62 procent ärenden av ärendena har PUD flyttats.	Planeringsträff har hållits i 15 procent av ärendena.
Stenungsunds kommun	I 38 procent ärenden har PUD flyttats.	Inga planeringsträffar har ägt rum (0 procent).
Tjörn kommun	I 67 procent av ärendena har PUD flyttats.	Planeringsträff har hållit i 15 procent av ärendena.

Tabell 3. Tabell visar den procentuella fördelningen av antalet där planerat utskrivningsdatum (PUD) har flyttats samt om planeringsträff har hållits efter att PUD har passerats.

5.4 Vidare diskussion

Det är vidare viktigt att betona att detta är ett begränsat urval och resultat/analys ska därför tolkas med viss försiktighet. Underlaget är inte tillräckligt omfattande för att dra långtgående eller generella slutsatser, men det ger ändå en indikation på hur situationen ser ut i kommunerna och vilka tendenser som kan urskiljas. Det kan också tilläggas att resultatet visar på relativt små variationer i jämförelse med föregående år (bortsett från parameter planerat utskrivningsdatum (PUD) som inte tagits med tidigare år), vilket tyder på enhetlig utveckling.

Det finns en förbättringspotential inom berörda verksamheter/kommuner. Det finns utvecklingsbehov inom samordning, struktur och dokumentation. Samverkan är viktig och det

behöver tas fram välfungerande arbetssätt hos berörda aktörer och samordning kring den enskilde. Lyfts detta och kontinuerligt tas upp finns det goda möjligheter till att effektivisera vårdflödet och förbättra kvaliteten i utskrivningsprocessen. Rutiner finns men behöver påminnas om ute i verksamheterna.

Reflektion från deltagarna (SAMSA arbetsgrupp) vid granskning IT-tjänst SAMSA:

- Saknar tydligt syfte med rapporten.
- Missvisande information.
- Förklaringar, enklare underlag. Önskas digitalt underlag.
- Mest intressant att veta att information överförs korrekt mellan vårdgivare.
- PUD (planerat utskrivningsdatum), saknar när patient verkligen gick hem.
- Datum stämmer inte med när patient faktiskt gick hem, även om datum i ärendet inte ändrats.
- Många fall där vårdbegäran saknas men information inte är efterfrågad.

5.5 Planering framåt

För att säkerställa att analysen leder till ett önskat resultat behöver dialogen fortsätta kring hur en fördjupad uppföljning av in- och utskrivningsprocessen bör utformas och genomföras på ett strukturerat och konstruktivt sätt.

Det är vidare viktigt att bestämma sig för vilka enheter för mätning som ska användas nästa tillfälle (år 2027) och att man även tar i beaktning vad som kan komma att påverka processens resultat.