Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Kvalitet och patientsäkerhet.
Christina Gustavsson

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2026-05-11

HSN 2026-0423

Återrapportering från projekt Säkra vårdövergångar inom regionala handlingsplanen för ökad patientsäkerhet

Ärendebeskrivning

I ärendet redovisas resultat från projekt Säkra vårdövergångar som bedrivits inom den regionala handlingsplanen för ökad patientsäkerhet.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Bilaga 1 Rapport Patientens väg in i vården – initial bedömning och hänvisning
Bilaga 2 Delrapport Upplevelser av vägen in i vården
Bilaga 3 Rapport Remittering – patientens väg genom vården
Bilaga 4 Delrapport Patienternas upplevelse av remissförfarandet
Bilaga 5 Rapport Övergångar mellan specialiserad vård och vård och omsorg i ordinärt boende
Bilaga 6 Delrapport Utskrivning, vården och omsorgen i hemmet från patientens perspektiv

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Redovisningen av projekt Säkra vårdövergångar inom regionala handlingsplanen för ökad patientsäkerhet godkänns och läggs till handlingarna.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund
Den 19 februari 2020 fastställde Vårdens kunskapsnämnd Region Stockholms första regionala handlingsplan för ökad patientsäkerhet (VKN 2020–0010). Planen vilar på fyra grundförutsättningar – ledning och styrning, säkerhetskultur, kunskap och kompetens samt patienten som

medskapare – samt fem fokusområden. Visionen och målet delas med Socialstyrelsens nationella plan: God och säker vård – överallt och alltid, där ingen patient ska drabbas av vårdskador.

Den regionala planen betonar strategiska insatser på systemnivå för att minska risker i en komplex vårdmiljö med många aktörer. Eftersom uppdelade vårdförlopp innebär fler riskfyllda vårdövergångar, inleddes projektet Säkra vårdövergångar i januari 2021. Syftet var att stärka patientsäkerhet och effektivitet genom att analysera tre typer av övergångar:

- Initial bedömning och hänvisning
- Remittering
- Utskrivning

Överväganden
De samlade analyserna visar att ett starkare patientfokus behövs genom hela vårdkedjan för att hälso- och sjukvårdssystemet ska upplevas som begripligt, tillgängligt och sammanhållet. Varje vårdgivare har ett betydande ansvar för att de egna processerna och rutinerna är säkra och effektiva. När vårdgivare utvecklar egna lokala rutiner för hur patienter lämnas över och tas emot uppstår variation i arbetssätten. Denna variation innebär en patientsäkerhetsrisk eftersom ansvar, informationsöverföring och arbetsmoment inte hanteras på ett enhetligt sätt.

I Region Stockholm, med många aktörer som behöver samverka i ett komplext system, finns behov av ett gemensamt ramverk för vårdövergångar. Den oönskade variation som finns är en strukturell fråga, inte primärt en individuell brist.

Återkommande behov i analyserna är:

- Förbättrad informationsöverföring med hjälp av digitala stöd – inte minst till patienten själv
- Standardiserade arbetssätt för att minska oönskad variation
- Tydligare ansvarsfördelning mellan berörda aktörer
- Starkare samordning och ökad kontinuitet genom hela vårdkedjan
- Systemstöd anpassat till ett sammanhållet vårdflöde

<u>Initial bedömning och hänvisning</u>
Analysen av initial bedömning har lett till en regional process och ett standardiserat arbetssätt med tydligare ansvarsfördelning vid överlämning

av patienter. Arbetssättet, som inkluderar förbättrad informationsöverföring, har tagits fram i samråd med berörda aktörer och införs nu vid akutmottagningar, närakuter och 1177 på telefon.
Under en testperiod fick patienter ett skriftligt Rådgivningsmeddelande med sjukvårdsråd och hänvisning efter kontakt med 1177. Detta koncept kommer att utvärderas i större skala under 2026/2027.

Remittering
Remittering är en kritisk process för patientsäkerhet och effektivitet. Analysen visar att primärvårdens svårigheter att hitta rätt utförare och konsultera specialister skapar risker. Bristande överblick av vårdplaner leder till otydlig ansvarsfördelning, missade uppföljningar och försvårar patientens delaktighet i säkerhetsarbetet.

Som ett resultat av arbetet har Region Stockholms remissregelverk reviderats och omstrukturerats för att bättre spegla dagens vård. Remittentens och remissmottagarens roller och ansvar har förtydligats. Regelverkets struktur har förenklats så att information lättare ska kunna hittas och anvisningar och förtydliganden har anpassats till dagens förhållanden. Arbete pågår även för att möjliggöra uppföljning av remissflöden på systemnivå, vilket ska bidra till att identifiera risker både övergripande och inom enskilda vårdområden.

Utskrivning – övergångar mellan specialiserad vård och vård och omsorg i ordinärt boende
Analysen omfattade äldre med insatser från både vård och omsorg i ordinärt boende. Slutsatsen är att perspektivet behöver skifta från en linjär "utskrivning" till en bredare cirkulär hemgångsprocess som utgår från den äldres flöde och behov i stället för organisationens struktur.

Systemet är idag fragmenterat med många huvudmän och stora variationer i arbetssätt. Information delas inte effektivt, och tolkningen av begreppet ”utskrivningsklar” varierar, vilket skapar otrygghet under de första riskfyllda dagarna i hemmet. Ett centralt förbättringsförslag är att utveckla ett gemensamt hemgångsstöd för att standardisera bedömningar och säkra informationsöverföringen.

Anders Ahlsson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Johan Bratt
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Akten

Godkänd av Anders Ahlsson, 2026-05-11