



Säker utskrivning

Ett förbättringsprojekt på IVA, Sundsvalls sjukhus

Erik Svensk

Överläkare, MLA, IVA Sundsvalls sjukhus

Doktorand, Karolinska Institutet

SIR-mötet Vår Gård 2026

Agenda



Bakgrund

Varför startade projektet?



Vad mer har vi gjort?

Tidslinje över interventioner 2020–2025



Beskrivning av projektet

Säker utskrivning, före, under och efter utskrivning från IVA



Vad visar siffrorna?

Resultat jämfört med rikssnittet



Vad har vi lärt oss?

Nyckelfaktorer och diskussion

Sundsvall - Utgångsläget

Sundsvall

Pressat läge på Sundsvalls sjukhus

26 juni 2025 10:00

Det råder ett ansträngt läge på länets sjukhus och värst är situationen på Sundsvalls sjukhus. På samma gång upplever regionens ledning ändå en förbättring jämfört med i fjol.

DAGKIRURGIN

Bajsvattenläcka på Sundsvalls sjukhus

1:13 min  [Dela](#)

Publicerat fredag 25 juli 2025 kl 16.41

- På Sundsvalls sjukhus upptäcktes ett läckage av avloppsvatten från ett sprucket rör, vilket ledde till att avloppsvatten droppade ur sprinklersystemet.
- Efter läkaget som skedde på dagkirurgin på Sundsvalls sjukhus har en del av ett tak vid ett omklädningsrum fått rivas för att reparera röret och sanera området.
- Enligt fastighetsavdelningen ska fuktprover nu tas för att avgöra om ytterligare åtgärder behövs innan taket kan byggas igen.

Sundsvall

Stabsläge på Sundsvalls sjukhus

4 mars 2026 16:00

Det råder stabsläge på Sundsvalls sjukhus sedan i söndags. Anledningen är ett högt inflöde av patienter vilket orsakat överbeläggningar.

Regionens ekonomi

Ivo sågar platsbristen på Sundsvalls sjukhus

27 juni 2025 17:00

Inspektionen för vård och omsorg (Ivo) riktar svidande kritik mot Sundsvalls sjukhus. I ett beslut skriver man att bristen på vårdplatser kvarstår och att patientsäkerheten hotas.

Bilderna avslöjar korridorvården på Sundsvalls sjukhus

UPPDATERAD 5 MARS 2025 PUBLICERAD 4 MARS 2025

Region Västernorrland riskerar vite från Arbetsmiljöverket på grund av korridorvård. I Arbetsmiljöverkets beslut framgår att utrymningsvägar varit blockerade och att personal känner hopplöshet.

Tidslinje – Vad har vi gjort?



Pandemin som katalysator

Sjukgymnasten bidrog till snabbare mobilisering, kortare respiratorvård och bättre rehabilitering redan på IVA.

IMA

Intermediärvården absorberar patienter som tidigare låg på IVA. IVA + IMA ökade totalt från 621 till 770 vårdtillfällen.

Kontinuitet och struktur

Dedikerade IVA-läkare, formaliserat säker utskrivning-arbete.

Säker utskrivning

Mål

- Förebygga kritisk försämring efter intensivvård

Genom att:

- Fånga upp riskfaktorer innan utskrivning
- Säkra överflytten
- Göra en plan för fortsatt vård på avdelning

Svårigheter och hinder för säker utskrivning



Patient

Kommunikation, compliance, familj

Personal

Kompetens, handledning, intresse

Organisation

Arbetssätt, resurser, struktur

Säker utskrivning

PACS- Patient Acuity and Complexity Score

Före utskrivning

NEWS-bedömning på IVA

PACS vårdtyngdsscoring

Omvårdnadsplan i Cosmic

Sjukgymnastikkontakt

Egenvård Andning	Poäng	Gång och förflyttning	Egenvård: Nutrition	Egenvård: Hygien	Egenvård: Elimination	Mentalt status och sömn/vakenhet	Minsta Kliniska övervakningsnivå	Läkemedelsadministrering
Oberoende	1->	Oberoende	Oberoende intag	Oberoende	Oberoende	Vaken och klar ingen sömnstörning	NEWS <2 Låg övervakningsnivå var 6-12 timme	Endast oral administrering
Stående inhalationer PEEP-ventil	2->	Stöd vid gång	Partiell hjälp vid intag	Behöver hjälp med förflyttning till och från dusch	Urinkateter med eller utan faces inkontinens	Intermittent kognitiv och perceptuell störning utan sömnbekymmer	NEWS 3-5 Moderat övervakningsnivå 4ggr/dygn	Intramuskulär eller subkutan administrering
Slemproblematik Optiflow Syrgastillagg	3->	Hjälp vid korta förflyttningar	Hel hjälp	Aktiv hjälp med hygien	Återkommande Faces- inkontinens Eller förstopning	Permanent störning, kognitiv, perceptuell eller sömn/vaken het	NEWS 6-9 Hög övervakningsnivå 1ggr/h	Intermittent intravenöst läkemedel och/eller vätskeadministrering
Track Hostmaskin	4->	Behöver hjälp med förflyttning i sängen	Enteral eller parenteral nutrition	Helt beroende av hjälp med hygien	Permanent Faces eller urininkontinens	Somnolent, medvetslös letargisk	NEWS > 9 Kritisk övervakningsnivå Minst var 30e min	Kontinuerligt läkemedel eller och vätskeinfusioner.

Ett PACS-värde >22=Risk utskrivning.

Vid utskrivning

SBAR-rapport läkare → läkare

Strukturerad omvårdnadsrapport

Fokus: risker för patienten

Undvik IVA-terminologi

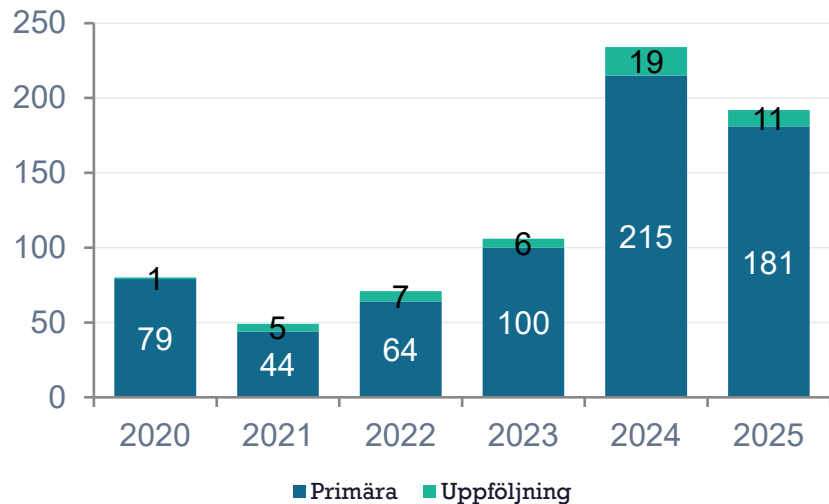
Checklista vid utskrivning av IVA-patient till vårdavdelning

- Rapport enligt SBAR med fokus på kommande planering för patienten avseende vård/utredning/behov av konsultier från annan klinik
- Gemensam genomgång av aktuell medicinering där ansvarig läkare på hemavdelning är ansvarig för att uppdatera och vidimera läkemedelslistan
- Plan för nutrition och vätskebehandling görs gemensamt för kommande dygnet
- Plan för kärlaccess, patienten skall inte gå till vårdavdelning med 5-lumen CVK
- Övervakningsbehov / Andningsstöd
- Eventuella vårdbegränsningar diskuteras och förs in i journal av ansvarig läkare på hemavdelning. Tydliggör om återinläggning på IVA är aktuell vid eventuell försämring.

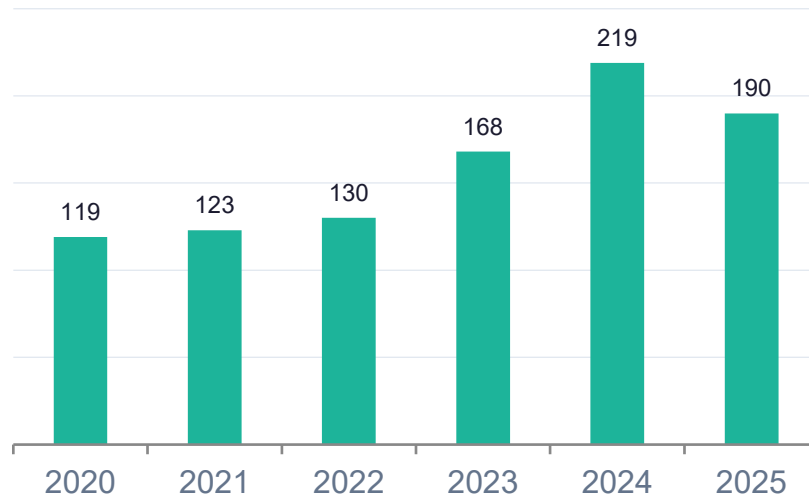
Gemensam rapport för läkare och sköterska om vårdtid ≥ 7 dagar

Efter utskrivning - MIG & PIG

MIG-uppdrag



PIG-uppdrag



MIG-uppdragen har nästan tredubblats.

PIG följer alla patienter som vårdats >96 timmar under 3 dagar efter utskrivning.

Säker utskrivning

"Det är lättare att göra förändringar hemma hos sig själv, än att försöka möblera om hos andra"

Före utskrivning

NEWS-bedömning på IVA
PACS vårdtyngdsscoring
Omvårdnadsplan i Cosmic
Sjukgymnastikkontakt etablerad

Vid utskrivning

SBAR-rapport läkare → läkare
Strukturerad omvårdnadsrapport
Fokus: risker för just den patienten
Undvik IVA-terminologi

Efter utskrivning

PIG dag 1–3 (NEWS2)
MIG tillgänglig dygnet runt
Avdelningen ringer IVA vid oro
Återkoppling PTSD-tecken

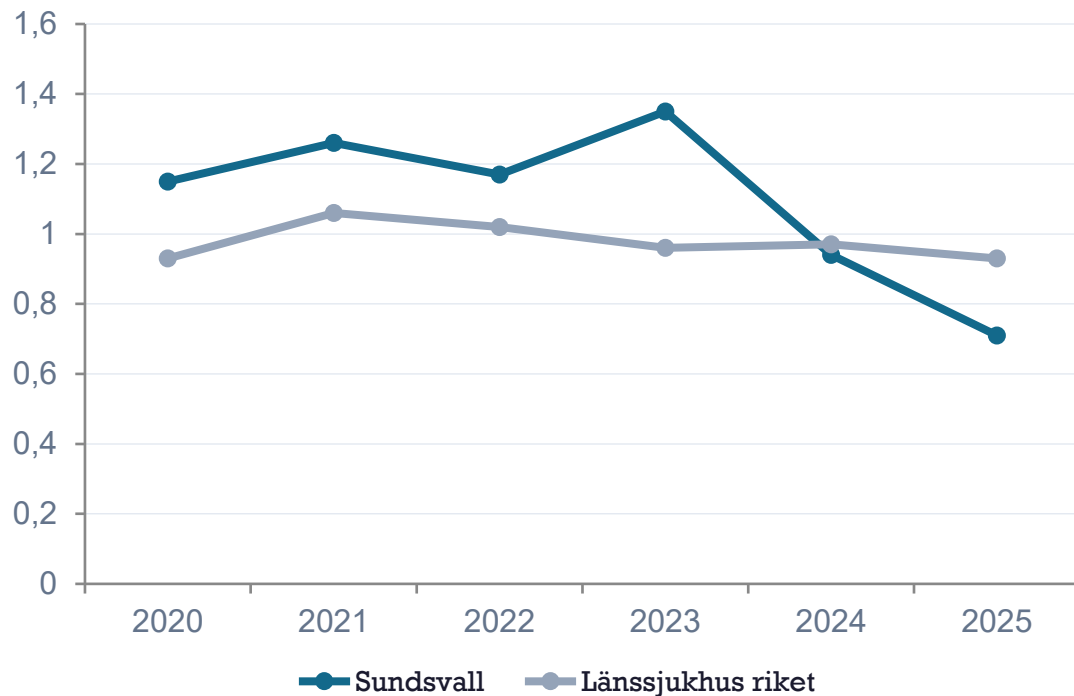
IVA + IMA – Vi vårdar fler patienter, inte färre



Nyckelinsikt

IVA-episoderna har minskat, men det beror sannolikt på att IMA absorberar patienter. Sammanslaget har vi ökat från 621 till 770 vårdtillfällen.

Riskjusterad mortalitet (SMR)



SMR 1.15 → 0.71

Rikssnittet stabilt kring 0.95.

30d mortalitet

24% → 16%

Riket: 20% → 19%

90d mortalitet

29% → 19%

Riket: 25% → 23%

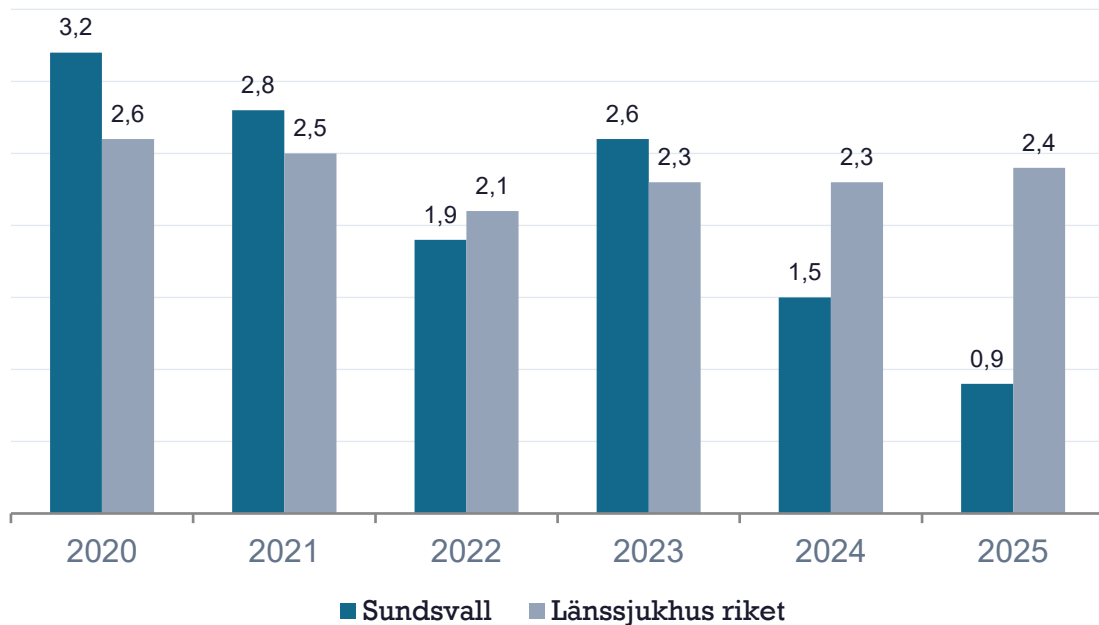
IVA-mortalitet

13% → 7%

Riket: 11% → 9%

Källa: SIR. SMR = Standardized Mortality Ratio (observerad/förväntad mortalitet)

Oplanerad återinläggning inom 72 timmar



3.2% → 0.9%

Riksnittet har legat stabilt kring 2.3% hela perioden.

Det formella projektet "Säker utskrivning" startade hösten 2023 men MIG/PIG var redan etablerat.



Vad har vi lärt oss?

IMA som stegnedtrappning

Att ha en intermediärvårdsavdelning förändrar hela flödet. Patienter behöver inte skrivas ut för tidigt.

Dedikerade läkare med kontinuitet

Att känna patienten och kunna fatta rätt utskrivningsbeslut vid rätt tidpunkt kräver att man följer förloppet.

Gör om hos dig själv

Vi slutade försöka utbilda avdelningarna inifrån. Istället fokuserade vi på vad vi kunde göra bättre.

Det är ett paket

Det är sannolikt summan av sjukgymnast, IMA, läkarkontinuitet, säker utskrivning, MIG och PIG som givit bättre resultat.

Sammanfattning

SMR

1.15 → 0.71

Återinl. 72h

3.2% → 0.9%

30d mort.

24% → 16%

IVA + IMA

621 → 770

Diskussionsfrågor

- Hur ser övergången IVA → avdelning ut hos er?
- Hur används MIG och PIG?
- Hur arbetar ni med läkarkontinuitet på IVA och hur rapporterar ni när patienten går till avdelning?