Västra Götalandsregionen

Datum: 2026-09-14

Minnesanteckning

PVNU

Tid: 13:30-16.30

Plats: Ledningsrummet, Lärketorpsvägen NÄL

Kallade	Titel
Björn Kalin, ordförande	Områdeschef, NU-sjukvården
Maria Viksten Ericsson	Verksamhetschef, NU-sjukvården
Björn Järbur (ej närvarande)	Sjukhusdirektör, NU-sjukvården
Patrik Thulin (ej närvarande)	Verksamhetschef, NU-sjukvården
Jesper Swärd	Chefläkare, NU-sjukvården
Ann-Christine Frendius (ej närvarande)	Överläkare, NU-sjukvården
Rose-Marie Sandberg	Områdeschef, NU-sjukvården
Olof Ekre	Områdeschef NU-sjukvården
Ulrika Holmqvist	Primärvårdschef, Närhälsan V1
Johanna Larsson (ej närvarande)	Utvecklingsledare chefläkaravdelningen, Närhälsan
Maria Axelsson	Medicinsk rådgivare, Närhälsan V2
Krister Berglund	Primärvårdschef, Närhälsan V2
Stefan Schettler (ej närvarande)	Medicinsk rådgivare, Närhälsan V1
Kristofer Wennerström	Chefläkare, Närhälsan
Elisabeth Staats Egelström	Vårdcentralchef, privat primärvård
Daniel Jonsson (ej närvarande)	Privat primärvård
Mie Jidetoft	Verksamhetschef Akutmottagningen
Maria Stenman (ej närvarande)	Medtanken group

Adjungerad: Helen Karlsson

Mötespunkt	Anteckning	Ansvarig
Genomgång av dagordningen		Ordförande
Föregående protokoll	Ordföranden gick igenom föregående protokoll.	Ordförande
Vårdsamverkan		
IVO-ärenden – begäran om kompletteringar	IVO begär allt oftare omfattande kompletteringar, bland annat om kommunikation och informationsöverföring mellan vårdgivare. Det innebär mycket administration. Samtidigt är det ibland oklart vad verksamheten kan påverka eller förväntas besvara. Frågan väcktes om vårdgivarna bör föra en mer gemensam dialog med IVO och beskriva konsekvenserna av vissa krav och bedömningar tydligare, i stället för att enbart acceptera dem. PVNU såg behov av fortsatt dialog om hanteringen av IVO-ärenden och om gemensamma frågor bör drivas samlat.	Kristofer
Gränsdragning/Samverkan		
Rutiner och PM	Rutiner och PM som tas fram inom sjukhuset kan påverka primärvårdens arbetssätt. Gastroenterologiska remisser och genetiska analyser lyftes som exempel. När nya arbetssätt inte är förankrade kan remisser returneras, vilket leder till merarbete och fördröjd handläggning för patienten. PVNU såg behov av gemensam förankring innan rutiner som berör båda parter införs.	Kristofer

Utremittering vid resursbrist	PVNU var överens om att resurs- eller kapacitetsbrist i sig inte är skäl att remittera patienter till primärvården. För vissa patientgrupper kan ansvarsfördelningen däremot behöva ses över, och primärvården kan vara rätt vårdnivå. Sådana förändringar behöver utgå från patientens medicinska behov.	Elisabeth
Patientsäkerhet		
Revidering av delregional rutin för samverkan inom palliativ vård	Helen Karlsson presenterade förslag till revidering av den delregionala rutinen för samverkan inom palliativ vård och blanketten för trygghetsordinationer. Bakgrunden var bland annat synpunkter på vårdbegränsningar och trygghetsordinationer samt utvecklingen av öppenvårdsprocessen. Vårdbegränsningar: Enligt förslaget ska tidigare beslut gälla vid byte av vårdgivare tills ansvarig läkare hos mottagande enhet har omprövat eller bekräftat dem. Det ska ske skyndsamt, senast inom sju dagar. PVNU bedömde tidsramen som rimlig. Informationsöverföring: Den stora utmaningen är att information om vårdbegränsningar når mottagande vårdgivare. Informationen är i dag svår att hitta i journalsystemen. Tydligare dokumentation behövs, exempelvis i epikriser och vårdplaner samt med gemensamma sökord. Överföringen behöver fungera i båda riktningarna mellan sjukhus, regional primärvård och kommunal primärvård. Frågan behöver hanteras vidare i arbetet med medicinsk planering och i berörda medicinska forum. Trygghetsordinationer: Synpunkterna på den reviderade blanketten gällde bland annat	Helen

	kopplingen till vårdbegränsningar och formuleringen om när läkare ska kontaktas. Blanketten behöver förtydligas utifrån synpunkterna. PVNU ställde sig i huvudsak bakom förslaget. Synpunkterna på trygghetsordinationerna tas med i det fortsatta arbetet. Säker informationsöverföring om vårdbegränsningar behöver fortsatt utvecklas och följas upp i PVNU.	
Kompetensförsörjning		
Uppföljning av gemensam ansökan om RCC-medel	Maria informerade om ansökan om RCC-medel. Diskussionen gällde finansieringen av ett planerat seminarium. Det var oklart hur medlen får användas. Även FIAS roll och hur vårdcentraler utanför FIAS finansiering ska hanteras diskuterades.	Maria V
Övriga frågor		
Distanskonsultation	Trepartskonsultation via video mellan patient, primärvård och specialistvård diskuterades, med utgångspunkt i bland annat Borgholmsmodellen. Primärvårdens representanter ombads att inför nästa möte fundera på vilka patientgrupper och situationer som kan ha nytta av konsultationsformen.	
Uppdatering och komplettering av förslaget om en strategisk gruppering	Förslaget om en strategisk gruppering inom PVNU diskuterades. Tre PVNU-möten per år föreslogs för att ge tid åt ett strategiskt forum.	Björn
Studierektorsfunktionen för ST och BT	Arbetet med studierektorsfunktionen och läkare under utbildning diskuterades. Syftet är att skapa bättre struktur och nätverk mellan läkare i primärvård och sjukhus, så att det blir lättare att ta kontakt över	

	organisationsgränserna. Arbetet sågs också som en del av kompetensförsörjningen. Övergången från AT till BT diskuterades också.	
Glesbygdsmedicin	Det kommande arbetet med glesbygdsmedicin ska bland annat bidra till en välbemannad primärvård, kompetensutveckling, sammanhållen vård, innovation, forskning och kloka kliniska val. Ordföranden betonade att NU-sjukvården är värd för arbetet, men inte ensam ägare. Utvecklingen behöver ske tillsammans med primärvården och övriga berörda aktörer.	
Vårdsökande och rätt vårdnivå sommaren 2026	Under delar av sommaren beskrevs primärvårdens tillgänglighet som god, samtidigt som bland annat NU-sjukvårdens akutmottagning hade högt söktryck. PVNU såg fördelar med tydligare, gemensam information om rätt vårdnivå. Kommunikation bör involveras i god tid inför nästa sommar för att undersöka möjligheterna till gemensam information om var och hur patienter bör söka vård.	
Internpost och remisser	Internpost med remisser till bland annat Strömstad och Lysekil hade inte delats ut som avsett. Högar med outdelad post hade samlats. Problemet hade lyfts till berörda funktioner och dialog pågick för att lösa det. PVNU betonade att remitterande verksamheter behöver följa upp skickade remisser för att upptäcka om de inte har kommit fram.	
Extern provtagning och EKG	Externa remisser för EKG och andra undersökningar diskuterades. EKG skiljer sig från vanlig extern provtagning eftersom resultatet kräver medicinsk bedömning och akuta fynd måste kunna hanteras.	

	Vårdcentralerna arbetar olika. Vissa tar regelmässigt emot patienterna, medan andra bedömer varje remiss för sig. En särskild rutin kopplad till kardiologin uppfattades som otydlig och behöver ses över. PVNU påpekade att frågan berör fler än Fyrbodal, eftersom externa EKG-beställningar kommer från flera specialiteter.	
Osteoporosbehandling och externa remisser	Primärvården beskrev problem med remisser från bland annat onkologiska verksamheter. De ordinerade infusionerna är ibland redan försenade när remisserna kommer fram. Primärvården behöver tid för provtagning, medicinsk bedömning, beställning och bokning. När flera patienter med försenad behandling remitteras samtidigt går det inte att prioritera alla omedelbart. Remisserna behöver skickas med bättre framförhållning och ansvarsfördelningen vara tydlig.	