

Västra Götalandsregionen

Koncernkontoret

Datum: 2025-08-25

Mötesanteckningar

Samordningsråd internmedicin

Datum: 2025-08-25

Deltagare

Sofia Ekdahl, SE (SU), ordförande

Björn Lindkvist, BL (SU)

Jonna Sandh, JS (SkaS) (digitalt)

Katarina Zamac, KZ (SÄS)

Marie Gardtman, MG (SV)

Monica Olsson, MO (NU)

Annika Mårtensson, (AM) koordinator

Övriga deltagare

Carl-Peter Anderberg (punkt 10)

Suzannah Heland (punkt 10)

Mötespunkt	Anteckning
1.	Föregående mötesanteckningar 25-06-23 Mötesanteckning samordningsråd internmedicin1.docx

2.	<p>Genomgång dagordning</p> <p>- Övrig punkter:</p> <p>Koloskopiköer (KZ)</p> <p>Diabetes gravida (MG/SE)</p>
3.	<p>Sköra verksamheter</p> <p>- Lungmedicin</p> <p>Väldigt ansträngt läge SkaS för hösten och efter årsskiftet. Beroende av hyrläkare. SÅS svårighet att få hyrläkare. Tidigare läkare kommer inte tillbaka i nuläget. Även NU-sjukvården uttrycker oro kring bemanningen framgent bland annat på grund av pensionsavgångar.</p> <p>Ska de regionala mötena återupptas? Strategiska respektive operativt. Behövs veckovisa operativa möten. Dela med av goda exempel, omställningsinsatser. Konstaterar att det behövs ett ordentligt omtag kring lungmedicin – se på regionala situationen i ett något längre perspektiv då det är brist på lungläkare. Behov kontra resurser. Kan det finnas på alla förvaltningar etcetera. Vad händer om det börjar ske förändringar? Regionalt är lungmedicin lyft och accepterat som ”skör verksamhet”.</p> <p>Förslag:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Regionalt, strategiskt möte ca 1 gång/månad med berörda VC. Lisa SB deltar. • Operativt möte mellan första linjens chefer i berörda verksamheter – SÅS sammankallande. <p>SE tar kontakt med Lisa Ståleby Båth, Koncernkontoret, för möjligheten till regionalt stöd och draghjälp i frågan. KZ tar frågan om operativt möte.</p> <p>SE tar också kontakt med RCC kring frågan om hur lungonkologi ser ut i andra regioner i landet.</p> <p>- Hematologi</p> <p>Stora bekymmer SU/Östra. 50 procent specialist, stort utbildningsuppdrag. SÅS god tillgång till hematologer men har samtidigt i nuläget utökat uppdrag kopplat till SiV vilket påverkar möjligheten att ta över studenter. Vid årsskiftet är planen att SiV ska återta</p>

	<p>verksamheten. Möte 28 augusti – då bland annat ta upp konsultverksamhet.</p> <p>- Koloskopi Stort problem SU/SS. Avtal med privat vårdgivare från februari. Kökortning planeras under hösten. SU/Östra och SÄS arbetar också med kökortning. Specifik fråga NU och SÄS kring ESD-behandling där SU/Ö har regionalt uppdrag. Signaleras långa väntetider. SUs bild är att produktionen är rätt god, pågår arbete för att öka upp produktionen och bättre möta behov. Relativt ny teknik. SE tar med frågan till nästa möte.</p>
4.	<p>Avstämning sommaren Generellt ser bilden av sommaren lite olika ut. NU: bra planering men ökat inflöde, framför allt de två sista veckorna. SÄS: bra sommar, goda signaler från medarbetare. Haft lediga vpl främst på slutet men ändå högt inflöde. Slog inte ihop vårdavdelningar. SU/Östra: bättre sommar än på länge. Mer öppet inom öv, samtidigt helt stängt för akut flöde under en period. Haft mycket vpl öppna som behövts. Gott samarbete med övriga SU. Färre överbeläggningar, dock ökat inflöde ånyo efter semestern – fundering varför? SU/SU: Bra sommar men viss svårighet att dra ner vpl riktigt så som planerat. Haft bra kanaler för att tryckutjämna. SkaS: I stort bra sommar. Organiserat lite annorlunda så vårdpersonalen haft möjlighet att fokusera mer på kärnverksamheten. Inte flyttat runt i samma omfattning som tidigare. SiV: I stort bra sommar.</p>
5.	<p>Osteoporos läkemedel Återkoppling från alla hur det ser ut på hemmaplan. SiV: Majoriteten av läkemedlen förskrivs från verksamheten i Alingsås. NU-sjukvården: Har läkare på distans, svårt att göra bedömningarna. Diskussion om att flytta över verksamheten till ortopederna för att få det att fungera bättre. SkaS: Osteoporosverksamheten ligger på Ortopeden.</p>

	<p>Osäkerhet kring om denna fråga ska fortsatt hanteras i SOR. Regionalt möte 11 september – terapigrupp Osteoporos.</p>
6.	<p>Vård i hemmet Nuläge per förvaltning – se presentationer på SOR sharepointyta.</p> <p>SU-Sahlgrenska hemma innefattar undvika akutbesök/inläggning, förkorta slutenvård samt egenvård/öppenvård. Mål 20 vpl hemma i slutet av 2025.</p> <p>SÄS – SÄS hemma, inkluderar närsjukvårdsteam, palliativa team med mera men arbete pågår med att utveckla detta ytterligare. Gjort pilot under våren kopplat till specifikt internmedicin. Diskussion pågår kring organisering.</p> <p>NU-sjukvården: Hög medelålder i upptagningsområde och långa avstånd. NSVT – äldre patienter som någon gång varit på MÄVA Inskrivna rond 1 gång/vecka, däremellan digitala lösningar vid behov. Hade varit inskrivna annars på MÄVA. Nära samarbete med kommunen. Planera för att bjuda in Camilla Högström (ansvarig NU) för att presentera detta koncept mer. Eventuellt bjuda med fler berörda från övriga förvaltningar.</p> <p>SkaS – SkaS Hemma mer i sin linda. Även här ofta långa avstånd. De arbetssätt som finns har funnits ett tag. Exempel NSVT, tidig understödd hemgång. Diskussion/funderingar kring organisering av digital slutenvård.</p> <p>SiV – förbereder för Sjukhusvård hemma, kommer att starta i Alingsås vid årsskiftet. Startar med det som finns idag i NSVT (geriatrik) och akutläkarteam, fokus på de sköra äldre. Fånga upp dem hemma prehospitalt.</p> <p>SOR är överens om att hantering läkemedel är en stor fråga – regional processägare Hälso- och sjukvård i hemmet arbetar med detta. Fundera över vilka delar som går att tillämpa regionalt och vad som behöver vara förvaltnings specifikt utifrån egna förutsättningar.</p>

7.	<p>Hemokromatos Hur hantera beslutet rent praktiskt? Ordnad överföring mellan vårdnivåer - Nomineringar som övergripande styrgrupp ställt sig bakom 18 december 2024 BL presenterar ett befintligt PM som används på SU som stöd i medicinska handläggningen av patienter med hemokromatos. BL ansvarar för vissa justeringar och det skickas därefter ut till gruppen. I nuläget ej ett regionalt dokument men överens om att det innehåller flera delar som alla förvaltningar kan tillämpa. Kan bli aktuellt att regionalisera längre fram.</p>
8.	<p>Ensning arbetssätt Hur och vad ska förberedas inför en större diskussion? Finns det ett värde? Var börja i så fall? Inte rimligt att gå igenom specialitet för specialitet. Hur balansera? I nuläget blir det ingen specifik punkt utan snarare ett "mindset" som tydligare ska finnas med i alla diskussioner som samordningsrådet har.</p>
9.	<p>Principer RPT Finansiering utbildningsinsatser etcetera. SOR överens om att RPT startas med ett specifikt och tidsbegränsat uppdrag. Viktigt att tänka till innan tillskapar RPT och noga med avslut. Därmed mer rimligt att de inte får någon ytterligare finansiering från SOR.</p>
10.	<p>RPT KOL Information och dialog Diskussion kring vissa svårigheter kring representation i teamet, några har lämnat och har ej gått att ersättas. Kvarstår att få klart regional medicinsk riktlinje (RMR) PSV KOL (ligger nu hos medicinsk redaktion) samt sedan börja arbeta med plan för implementeringen. Bedömningen är att detta arbete kommer slutföras under våren 2026 och ingången är att RPT KOL avslutas därmed. Avslutande rapportering sker i samband med det i SOR. Implementeringen av RMR får hanteras på verksamhetsnivå.</p>
11.	<p>Övriga frågor - Implementering vårdförlopp för sällsynta sjukdomar med komplexa vårdbehov, mötesdeltagande 16 september och 7 oktober</p>

BL deltar 16 september, SOR avstår andra tillfället.

- Intressentdialog rörande akut och oplanerad vård i VGR 2 oktober

[250825_Inbjudan intressentdialog.docx](#)

KM representerar SOR internmedicin.

- Verksamhetsrepresentation referensgrupp regionala uppdragen, Medicinsk media respektive Lagring bildgivande ultraljud

[250825_Förfrågan till SoR om representation i projekt.docx](#)

[250825_Mötesplanering projekt.docx](#)

BL har redan representation genom sektionschef och avdelningschef. Uppfattar att det är tillräckligt. AM kollar av med projektledare.

- Diabetes gravida: SE delger SOR om planeringen framåt.

Kommande möten

Hösten 2025

Ensa arbetssätt (oktober)

Processtöd – gå vidare och i så fall hur?

Vårdens processer – information om pågående projekt

Uppföljande möte RPT Sömnapné