Västra Götalandsregionen

Datum: 2026-09-25

Agenda

VGR Patientsäkerhet

Tid: 09:00- 12:00

Plats: *MS Teams*

Deltagare: SG Chefläkare
Nätverk för Patientsäkerhet och omvårdnad

Tid	Innehåll	Ansvarig
1. 09:00-09:10	**Välkommen och inledning** Graciela Carlson hälsade alla välkomna och öppnade mötet. Jacob Wulfsberg kunde inte närvara. Nytillkomna deltagare presenterades. Team patientsäkerhet på Koncernkontoret har bytt namn till Avdelning patientsäkerhet, fördjupad uppföljning och medicinsk revision. **Information gällande dialogmöten** De flesta dialogmöten är inbokade, men några återstår. Syftet är att följa upp de regionala patientsäkerhetsindikatorerna. **Deltagande i agendamöten** Mejl har skickats ut för att hitta fler personer som vill delta i planeringen av mötena. Det gäller ett till två tillfällen per termin.	Graciela Carlson

	Ny mall för patientsäkerhetsberättelse Den nya mallen presenteras den 15 oktober vid Socialstyrelsens möte Aktuellt om patientsäkerhet. Skillnaderna mot nuvarande mall är begränsade, men kopplingen till den nationella handlingsplanen är tydligare och några rubriker har ändrats. En ny chefläkare ska rekryteras till team patientsäkerhet eftersom Lisa Blide övergår helt till team fördjupad uppföljning. När det gäller kontaktvägar mellan primärvård och specialistvård finns beslut från OSN om att sjukhusen från 2027 ska ha ett telefonnummer där primärvården kan få snabb konsultation på vardagar. Behovet av enklare kontaktvägar även från sjukhusen till primärvården lyftes. Kontaktuppgifter till remittenten ska anges på remissen och frågan behöver ses över vidare.	
2. 09:10-09:30	**Utbildning i Lärportalen: trycksår, undernäring och fall kompletteras med urinvägsinfektioner och munhälsa (TUFUM)** Jennie Johansson och Maria Franzén föredrog ärendet. Utbildningen bygger vidare på riskområdena trycksår, undernäring och fall och kompletteras med urinvägsinfektioner och	Jennie Johansson och Maria Franzén

	munhälsa. VGR-akademin kontaktades för att utveckla den befintliga utbildningen. Hygiensjuksköterskor tog fram material som därefter skickades till sakkunniga i varje förvaltning för justering. UVI-enheten ska bygga de nya modulerna i Lärportalen. Därefter ska modulerna kvalitetssäkras genom test av medarbetare som lämnar synpunkter. Fler kan delta i testningen av pilotmaterialet genom att kontakta Jennie Johansson eller Maria Franzén.	
3. 9:30-10:00	**Projekt Sammanhållen planering i 1177 – individuell vårdplan** Jonathan Ravier Bollard föredrog ärendet. Projektet initierades nationellt av Inera och genomförs i samverkan med elva regioner. Målbilden är en nationell patientöversikt på 1177 med stegvisa leveranser. Ett nationellt informatikarbete har tagit fram en definition av individuell vårdplan, exempel och centrala begrepp. Det finns behov av gemensamma mallar samt fortsatt arbete med struktur, urval och ägarskap. Nästa steg är bland annat att välja vilka mallar som ska användas och kopplas till systemet. En preliminär övergripande tidplan presenterades.	Jonathan Ravier Bollard

	Catarina Bremström efterlyste försäkringsmedicin i projektet. Jonathan tar frågan vidare i dialog med Catarina. Frågor ställdes även om integration med andra journalsystem och hur sjuksköterskeperspektivet ska inkluderas. Dessa frågor behöver följas upp i det fortsatta införandet. Joacim Stalfors deltar i projektet sedan efter sommaren.	
4. 10:00-10:15	Paus	Alla
5. 10:15-10:30	**Läkemedelsleveranser i egen regi – uppföljning** Åsa Grönlund föredrog ärendet. Leveranser i egen regi har startat i mindre skala. SU/M beställde under vecka 37 och fick leverans. Därefter startade leveranser till SU/Ö, som har betydligt större flöden och behov. Arbetet befinner sig i en justeringsvecka där behov jämförs med utfall. Status presenterades för sortiment, kvalitet, regional läkemedelsförsörjning, ekonomi, uppföljning och apotekssystem. Uppstarten kräver omfattande kommunikation och samarbete. En öppen dialog mellan chefer, projektledare på sjukhusen och projektet behövs för att fånga upp och förbättra hela kedjan. Beslutsfattarna har varit tillgängliga och delaktiga, vilket har haft stor betydelse. Utrullningen fortsätter enligt	Lotta Siverstam och Åsa Grönlund

	plan. Rågården ansluts vecka 43. Sahlgrenska-tomten kommer näst sist eftersom den innebär den största ökningen och den mest komplicerade logistiken.	
6. 10:30- 10:40	**Bild- och funktionsregistret – resultat av en processanalys** Joacim Stalfors och Lisa Johannesson föredrog ärendet. Vissa bilder behövde omgranskas, vilket påverkade patienternas handläggning. Händelsen skulle anmälas till Läkemedelsverket som ett ärende som rör medicinteknisk produkt. I analysen har en process- och systemkarta tagits fram för att beskriva samverkansflödena i AGFA RIS/PACS och SECTRA RIS/PACS. Felet var tekniskt och risken systemisk. Det tekniska felet är åtgärdat, men komplexiteten kvarstår och fel behöver fortfarande hanteras manuellt. Arbetet kräver specialistkompetens. En gemensam upphandling av RIS-/PACS-system i regionen planeras och bedöms kunna lösa flera av problemen.	Joacim Stalfors /Lisa Johannesson
7. 10:40-11:10	**Tankar från den nationella patientsäkerhetsdagen den 15 september** Graciela Carlson inledde. Temat var Agera för säker vård och handlade om patientsäkerhetsarbete under kris och högt tryck samt om att	Alla

	göra rätt i rätt tid. Diskussionen berörde samarbete med HR, HEC-frågor och Säkerhetskulturtrappan. Joacim Stalfors framhöll att flera perspektiv behöver kombineras och att riskanalys behöver omsättas i aktiv riskhantering när förutsättningarna förändras. Exempel som lyftes var utbildningar i så kallade horror rooms och escape rooms, patienters egen bedömning av behov av återbesök, arbete med Säkerhetskulturtrappan samt regionala exempel från patientsäkerhetsdagen. Det konstaterades att arbetssätten varierar mellan enheter. Sahlgrenskas levermottagning har genom mer teambaserade återbesök ökat kvaliteten. Beroendemottagningen har startat mobil, uppsökande verksamhet tillsammans med socialtjänsten för att nå patienter som missar återbesök. Flera goda exempel bedömdes vara värda att utveckla och sprida inom VGR. Material och filmer finns att ta del av i efterhand på VGR:s intranät.	
11:10-11:20	**Korta inspel och avslutning** Lisa Johannesson påminde om att team patientsäkerhet önskar att några representanter från VGR Patientsäkerhet, exempelvis	

	chefläkare, chefsjuksköterska eller motsvarande, deltar i planeringen av gruppens möten. Planeringsmöten genomförs en till två gånger per termin. Graciela Carlson tackade deltagarna och avslutade mötet.	
8. 11:20-11:45	**Gröna korset – från idé till breddinförande av Digitala gröna korset** Karin Jacobsson och Marga Brisman föredrog ärendet. Breddinförandet av det regiongemensamma Gröna korset pågår. Initiativet startade hösten 2024 och de verkställighetsbeslut och förankringar som hittills gjorts presenterades. Gröna A, som avser arbetsmiljö, kompletterar det dagliga patientsäkerhetsarbetet. Behovet av en gemensam digital lösning och nyttorealiseringen diskuterades. Nyttorealiseringsplanen beskriver vilka aktiviteter som behöver genomföras för att nyttorna ska uppstå och hur nyttorna ska tas om hand. Det viktigaste är att metoden Gröna korset används. Verksamheten bör välja den digitala eller analoga lösning som fungerar bäst. Gruppen diskuterade behovet av samsyn kring budskapet och om	Karin Jacobsson, Marga Brisman, chefläkare/ chefsjuksköterskor från sjukhusen och Regionhälsan

	förutsättningarna skiljer sig mellan förvaltningarna. Öppenhet, transparens och en kultur där misstag används för lärande lyftes som viktiga förutsättningar. Arbetsmiljö och patientsäkerhet bedömdes höra ihop, och hela personalgruppen behöver involveras på vårdenheterna. Samtidigt framkom att införandet kan vara svårare i poliklinisk verksamhet än i slutenvård. **Sammanfattning** 1. Förvaltningarna har fattat egna beslut om Gröna korset. Den regionala kommunikationen behöver därför hänvisa till respektive förvaltning. 2. Behovet av Gröna A och möjligheten att fånga arbetsmiljörisker i Gröna korset diskuterades. Många var positiva till möjligheten. 3. Projektet tar med sig frågan om AI kan ge stöd vid analys av händelser. 4. Nyttorealiseringsplane n hann inte diskuteras. Gruppen ombeds läsa planen inför en fortsatt dialog vid ett senare tillfälle.	
Nästkommande möte:		

2026-10-23, fysiskt möte, Lokal: *Lejonet*, Regionens hus, Göteborg, Kl. 09:00-16:00

Sammankallande
Jacob Wulfsberg
Avdelning Patientsäkerhet och Medicinsk krisberedskap
Regionchefläkare

Sekreterare
Daniel Bjurquist
Avdelning patientsäkerhet och medicinsk krisberedskap
Administrativ koordinator