

Västra Götalandsregionen

Koncernkontoret

Mötesanteckning

Samordningsråd ögon

Tid: 2025-12-01, kl 08.40 – 15.30

Plats: Dressinen, Stationshuset konferens, Bergslagsgatan 2, Göteborg

Deltagare

Martin Thiel, NU-sjukvården, ordförande

Tobias Dahlgren, NU-sjukvården

Madeleine Zetterberg, Sahlgrenska Universitetssjukhus (deltar punkt 9-18)

Wolf Wonneberger, Sahlgrenska Universitetssjukhus

Eva-Marie Boman, Södra Älvsborgs sjukhus

Melek Jonsson, Södra Älvsborgs sjukhus

Anna Toftgård, Södra Älvsborgs sjukhus

Cecilia Andersson, Skaraborgs sjukhus

Lena Kovalchuk, Skaraborgs sjukhus

Andreas Hjertén, Koncernkontoret

Adjungerade:

Tore Vingare, Charlotta Wikström, Johan Axelsson, Maria Karlsson, Maria Grip och Elin Linder, Koncernkontoret.

Olof Johansson, NU-sjukvården

Olle Aurelius, regional studierektor SU

Ylva Friberg Riad, RPT barn

Lada Kalaboukhova och Stefan Wallgren, RPT glaukom

Bella Johansson Iranipour, RPT lins

Närvarade inte: Ann Hellström, akademirepresentant, Annika Appelgren

repr. region Halland, Anne Granath, Habilitering och Hälsa och Joakim

Höstner, rådets kontaktperson i KL HoS.

Mötespunkt	Anteckning
1. Lägesuppdatering	<p>NU-sjukvården: Produktion i fas. Sparbeting på 2,1% inför 2026 - tagit fram en åtgärdsplan och kommer att ha regelbundna uppföljningsmöten.</p> <p>Sahlgrenska: Sju nya specialister som är klara inom ett år och utbildar även för andra kliniker.</p> <p>Södra Älvsborgs sjukhus: Stabilt läge. Utsett en tf läkarchef då nuvarande läkarchef går på föräldraledighet. En hel del ny vårdpersonal på väg in i verksamheten.</p> <p>Skaraborgs sjukhus: I år lyckats med en produktionsökning och hoppas kunna hålla i det även under 2026. Fyra nya ST-läkare rekryterade under 2025. Uppfyller inte sina nuvarande köpt vård-avtal och ser över om det går att köpa vård av privat aktör i Skövde. Linda Fällström har slutat så Cecilia Andersson är nu läkarchef tills ny läkarchef tillträder 1 januari 2026.</p>
2. Regional jourverksamhet	<p><u>Lägesrapport för arbetet med regional jourverksamhet:</u></p> <p>Förvaltningsdirektören har nu tagit del av underlaget med alternativ 1, 2 och 3. Vid mötet på direktörsnivå var man positiva till en förändring i den regionala jourverksamheten, men inget beslut är taget. Ärendet ska tas upp på direktörsnivå igen till våren. Sahlgrenska har framfört att de har en prekär situation med stor belastning när det gäller jourverksamheten, så ska de belastas mer så behöver de rusta upp och få mer medel. Bemanningen har blivit bättre och det kan positivt påverka Sahlgrenskas jourverksamhet. Regional bakjour behöver ha en tydlig arbetsrutin. Tobias visar ett utkast till uppdaterat rutin "Regional ögonbakjour för länssjukvård" och diskuterar ytterligare revidering av texten om personalbrist och avsaknad av primärjour.</p> <p>Enas om: Frågan om hur arbetet med regional ögonbakjour ska läggas upp läggs på is tills vidare i avvaktan på beslut från direktörsnivå. Rådet behöver uppdatera befintlig regional rutin och den reviderade versionen skickas ut till rådet för översyn. Det bör även skapas en arbetsgrupp för att arbeta med bland annat beslutsstöd (en representant från varje förvaltning).</p>
3. Upphandling och Inköp inom område ögon	<p><u>Lägesrapport:</u> Inför kommande upphandling av linser så försöker man hålla ett minimum av antal mötestillfällen (digitala möten) så</p>

att det inte ska ta så mycket tid i anspråk för verksamheterna.

Referensgrupp upphandling ögonmikroskop och tillbehör

(spaltlampor): Står inför en upphandling nästa år då nuvarande avtal går ut 2026-09-28. Det behövs referensgruppsmedlemmar som kan delta i upphandlingsarbetet och gruppen ska vara klar innan årsskiftet. Förslag på representanter enligt nedan:

Nr.	Förvaltning	Kompetensomr/specialitet	Utsedd person
1	Koncerninköp	Strategisk upphandlare	Maria "Mia" Jansson
2	SU, Mölndal	Ingenjör	Daniel Ilibasic
3	NU	Medicinteknisk ingenjör	Jan-Erik Karlén
4	SU, Mölndal	Överläkare, ögon	Beatriz Jimenez Gomez
5	SU, Mölndal	Ögonläkare, ST	Pablo Ballester Dolz (ST)
6	SÅS	Specialistsjuksköterska	Lena Fransson
7	SkaS	Medicintekniker	John Heian

Enas om: Rådet är nöjda med referensgrupp enligt listning ovan och känner inte behov av att utse fler representanter.

4. Digital optikerremiss -
återrapport

Projektbeskrivning: Presentation av en portallösning för digitala remisser från optiker. Lösningen inkluderar ett inloggningsgränssnitt för optiker och en formulärlösning, där PDF-filer skickas via Remiss och svarsportalen (ROSP). Optikerna får en bekräftelse och senare ett digitalt remissvar.

Utvecklingsstadiet: Arbete pågår med att ta fram en prototyp med två vyer, en för optiker och en för ögonmottagningar. Efter feedback kan man optimera gränssnitten. Träff med optiker för synpunkter av lösningen är inplanerade.

Kritik och alternativa lösningar: Kritik har inkommit från vissa optikerkedjor i optikbranschen som hänvisar till optikbranschens lösning Optirem, utvecklad av företaget Kind som uppfyller optikernas behov. Optikbranschen vill göra Optirem till nationellt gränssnitt mellan optiker och ögonmottagningar och finansiera genom att ta ut avgifter (både licensavgifter och avgift per remiss) från ögonmottagningar - detta kräver en offentlig upphandling. Det är ytterst oklart om Optirem kan vinna en upphandling med tanke på regionens kravspecifikation. För att påbörja en dialog planeras ett möte med deltagare från region och samordningsråd med optikbranschen och optikerförbundet.

Enas om: Regionen behöver ha en styrande roll när det gäller remisser och kan inte acceptera att optikbranschen ska kräva Optirem som nationell optikerremiss. Beslutar att regionen går vidare med att utveckla Remiss och

	<p>svarsportalen (ROSP) som lösning. Charlotta Wikström kallar till ett dialogmöte med optikbranschen och optikerförbundet för att förklara den juridiska processen för upphandling, med initiativ från både region och samordningsråd (två representanter från rådet kommer att delta).</p>
<p>5. IT inom verksamhetsområde ögon</p>	<p><u>Zeiss Forum:</u> VGR får två nya Clarus-kameror med ICG-modul. Den första kameran är på väg till Sahlgrenska och den andra kommer att skickas under januari 2026 till Skaraborgs sjukhus som har stort behov av en fungerande ICG-kamera.</p> <p><u>Imagenet 6:</u> Uppgradering gjordes 24/9 till version 5.3. Upplevs att det är lite lättare att göra trendberäkningar.</p> <p><u>Ultraljud:</u> VuPad fungerar med wifi och koppling mot Zeiss Forum. Automatisk backup mot nätverket är på gång. För att möjliggöra worklist och lagring av bilder i Forum krävs en tredjepartslicens från Zeiss.</p>
<p>6. Patientvolymerna upphandlad vård och upphandling ögonbottenfotografering</p>	<p><u>Patientvolymerna upphandlad ögonsjukvård:</u></p> <p>Avtalet omfattar 22.550 st bedömningsbesök (13539+9020) – en uppskattad fördelning mellan barn, plastik och övrigt ögon. Avvikelse från leveransplan till och med v.48 för Medocular (567 st) och Aveny ögonklinik (474 st). Behovet för 2026 justeras till 20550 st besök.</p> <p><u>Möjliga åtgärder?</u></p> <p>Diskuterar justeringar i avtal och målgrupper samt behovet av en förtydligande information till allmänheten om risk för ökad väntetid vid val av specifik vårdgivare. Det största behovet för avtal är en utbudspunkt på plats i Skövde, då stor del av dessa patienter anser att det är för lång resväg till Göteborg.</p> <p><i>Enas om:</i> Volymerna behöver inte sänkas till en början - däremot försöka utöka avtal till att innefatta även remisser som är bedömda med prioritet inom 30 dagar + att barn ska ingå.</p> <p><u>Upphandling ögonbottenfotografering:</u></p> <p>Digifundus har idag ca 70 000 aktiva patienter hos sig, fotograferar ca 40 000 patienter per år och ungefär 700 remitteras till ögonsjukvården. Avtalet löper ut 31 mars 2027. Trots att Digifundus upphandlades som leverantör för ögonbottenscreening hos diabetiker ligger uppdraget kvar hos ögonsjukvården. Inköpsstyrgrupp för hälso- och sjukvårdstjänster har beslutat att upphandla tjänsten på nytt och samordningsrådet behöver utse</p>

	<p>medicinsk rådgivare.</p> <p>Bedömning: Upphandling är en mindre bra hantering – mycket sårbart och dålig geografisk tillgänglighet. Patientgruppen bör kunna omhändertas av primärvården och ordnat införande är en lämplig hantering (ev. med hjälp av AI-verktyg för bedömning).</p> <p>Enas om: För att det inte ska uppstå ett glapp i avtal så är rådet eniga i beslut om att gå vidare med upphandling för en kortare period med Digifundus. Rådet kommer att utse en medicinsk rådgivare. Förordar inriktning på att patientgruppen efter det bör kunna omhändertas av primärvården.</p>
7. Vårdval motion	<p>Motionen har varit uppe i tre nämnder med olika utfall. Maria Grip som efterträder Ulrika Söderlund har sammanställt ett svar med hjälp av Johan Axelsson. Förslaget är att motionen ska avslås utifrån att;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Förslaget bör utredas på ett ordentligt, brett sätt. • Hela sjukvården bör ses som en helhet - efter införandet av vårdval inom barnpsykiatrien bör man utvärdera resultatet. • Vårdval som instrument är inte lämpligt att styra patientvolymen • Inte fått tänkt utfall i andra regioner och innebär ökade utgifter inom hälso- och sjukvård. <p>Den 17/2 ska förslaget till fullmäktige. Om det blir ett bifall till motionen så blir rådet inblandat i ett större arbete.</p> <p>Kommentar från rådet: Behov av att utreda och ta fram andra sätt för avropsavtal för att förbättra tillgängligheten.</p> <p>Övrigt: Informerar även om Copayment – motion. Återremiss i fullmäktige med en rad ganska detaljerade frågor och vad det skulle ge för konsekvenser. Går tillbaka till den operativa hälso- och sjukvårdsnämnden för att besvara frågor innan det går tillbaka till regionstyrelsen.</p>
8. Dagjourstjänstgöring under randning	<p>Martin informerar om att Madeleine har skickat ut frågan till andra regioner för omvärldsbevakning av jourtjänstgöring för randande ST-läkare och har fått varierande svar.</p> <p>Enas om: Överens om att bjuda in studierektorer till ett av kommande samordningsråd nästa år för fortsatta diskussioner.</p>
9. Information efterutbildning	<p>Efterutbildning: Minskat ner antal efterutbildningar men har ändå haft två tillfällen per termin. Nu förslag om att minska till ett tillfälle för att spara in på</p>

	<p>resursåtgången. Stort behov av att förkovra sig men alla har inte möjlighet att gå varje tillfälle. Diskussion om man bör schemalägga deltagande eller om det är önskemål som styr - där man gör lite olika inom förvaltningarna.</p> <p>Under våren testas ett nytt koncept där 2 efterutbildningar är riktade mot en specifik läkargrupp (kataraktkirurger) (8/4 + 22/4). Till hösten planeras endast en utbildningsdag med tema medicinsk retina.</p> <p><u>Regionmöten:</u> Nu i december är det tema kornea. Vårens regionmöten inriktar sig mot nya NAG-riktlinjer om korneala ektasier i februari, optikusneurit hos vuxna i mars och nya riktlinjer för glaukom i maj. Förslag om att också införa regionmöten för ST-läkare i syfte att presentera sina forskningsarbeten.</p>
10. RPT Barn	<p>Haft ett möte nyligen och skrivit ihop en överenskommelse på hur man ska jobba på effektivast möjliga sätt med okomplicerade barn med glasögon. Även diskuterat hur avtalet ser ut i regionen och hur det påverkar volymer och hur köer ser ut. Ortoptistbarn finns inte med i avtalen.</p> <p><u>Patientinformation:</u> Gruppen har jobbat med patientinformationen och skapat QR-koder till bildstöd för 1177.</p> <p><u>Styrdokument:</u> RPT planerar att se över de regionala rutiner som redan finns – om de ska uppdateras eller ta ställning till om det kan tas bort när det nu börjar komma nationella kunskapsstöd.</p> <p><u>Planer för framtiden:</u> Gruppen har haft två möten per termin som anses lagom och man behöver fortsätta så. Diskutera myopi-handläggning regionalt till våren samt hur man kan arbeta på rätt sätt och mer effektivt.</p> <p><u>Uppdrag från rådet:</u> Titta över och uppdatera de rutiner som finns och som inte kan ersättas av nationella kunskapsstöd. Utveckling av arbetssätt för att jobba effektivt och flöden till de privata vårdgivarna. RPT kan planera för två fysiska heldagsmöten under våren och sedan titta över behovet till hösten.</p> <p>Enas om: Avtalen för barn behöver förhandlas fram igen – rådet tar upp detta med avtalsansvarig Johan Axelsson. Madeleine bokar ett möte med Aveny, Capio och Lilla Bommen för att få bättre koll på hur de hanterar barnpatienter.</p>
11. RPT Glaukom	<p>Visning av PowerBI-rapport över väntande återbesök inom medicinskt måldatum och jämför mellan våra olika förvaltningar.</p> <p><u>Styrdokument:</u> Två gamla rutiner har publicerats om utan att revideras i</p>

	<p>väntan på NAG blir färdiga med nationella rutiner. När de nationella blir klara så kommer de regionala riktlinjerna troligen att avpubliceras.</p> <p><u>Planer för framtiden:</u> Diskutera runt arbetssätt för glaukommottagningar och eventuellt kunna införa rena SLT-mottagningar på Sahlgrenska för att kunna sätta in det som primär behandling. Nästa planerade möte är ett heldags fysiskt möte i mars för att stämma av runt situationen och prata om rutiner/riktlinjer.</p> <p><u>Patientinformation:</u> RPT blivit kontaktade av grupp för patientstöd för att se över gemensam patientinformation. Dock begränsad nytta av hjälp med skriftlig information för glaukom och man gör inget mer med befintlig information då det finns en hel del information på 1177 redan.</p> <p><u>Uppdrag från rådet:</u> RPT kan planera för ett heldags fysiskt möte till våren. Förslag till ämnen; gå igenom regional riktlinje om remiss vid glaukom och för remissbedömningar efter att de nationella riktlinjerna är klara i mars + gå igenom arbetssätt för glaukom, exempelvis lära av NU-sjukvårdens arbetssätt samt titta på SLT som primär behandling på olika kliniker.</p>
12. RPT Lins	<p>Tagit fram en kvalitetsindikator i PowerBI; RPT-Lins – indikatorrapport: "Väntar på operation" - än så länge går det inte att se andel toriska linser.</p> <p><u>Styrdokument:</u> Justerat två regionala rutiner där giltighetsdatum gått ut.</p> <p><u>Marsstudien:</u> Nästa gång blir de två första veckorna i mars 2027 (alla kliniker i regionen bör ha det samtidigt för bästa resultat).</p> <p>RPT har även diskuterat runt bilaterala kataraktoperationer och ersättningar.</p> <p><u>Planer för framtiden:</u> RPT överens om att de vill fortsätta med sina möten för att gå igenom rutiner samt övriga frågor, planering av marsstudien 2027, arbeta med jämlik vård och kvalitets- och erfarenhetsutbyte. Tanken är två digitala halvdagsmöten under våren och ett fysiskt möte till hösten med roterande ordförandeskap.</p> <p>Enas om: Rådet enas om att RPT lins fortsätter sitt arbete enligt framtidsplan ovan. Bella ombesörjer att rådet får en länk till PowerBI-rapporten.</p>
13. RPT Retina	<p>RPT retinas arbete har pausats. Martin Breimer sitter kvar som ordförande så länge, då regionen inte kan få fram ett nytt namn på ordförande just nu.</p> <p>Enas om: RPT retina fortsatt vilande i avvaktan på ny ordförande.</p>

14. Rapport NPO	<p>NPO håller på att ta fram verksamhetsplanen 2026. Följande NAG:ar har kommit fram med önskemål om nya kunskapsstöd:</p> <p><u>NAG Mediciniska retina:</u> Handläggning av centralserös chorioretinopati.</p> <p><u>NAG plastik/orbita:</u> Ptoser hos barn.</p> <p><u>NAG kornea:</u> Perifer ulcerativ keratit och Behandling av torra ögon.</p> <p><u>NAG Kirurgisk retina:</u> Vill skapa ett nationellt amotioregister, har börjat i liten skala och vill utvidga det till universitetskliniker. Förslag på nytt kunskapsstöd - Profylaktisk laserbehandling vid Stickler syndrom och Profylaktisk laserbehandling av andra ögat vid jätteruptur vid amotio. NPO föreslår att en GAP-analys görs innan beslut fattas om nya kunskapsstöd.</p> <p><u>NAG Hereditära retinala sjukdomar:</u> Utredningsgång vid remiss från ÖNH-läkare/audiolog angående barn med hörselnedsättning/dövhet.</p> <p><u>Möte/dialog med ordförande i Optikerförbundet (Rune Brautaset).</u></p> <p>Diskuterade bland annat policy för hälsoundersökningar med olika apparater som leder till ökat antal remisser till offentlig vård för tolkning av resultat. Optikerna har sina egna kunskapsstöd idag men var ense om att det borde vara samverkan kring kunskapsstöd och riktlinjer.</p> <p><u>Möte med Socialstyrelsen</u> (Annica Bergendal) om kommande ICD11, som inte går att översätta till nuvarande system utan är ett helt ändrat kodsysteem.</p>
15. 1177 e-tjänster	<p>Martin visar på vårdgivarwebben 1177 – nytt upplägg och portal där det nu finns 1177:s generella patientinformation om ögonsjukdomar och inte vår lokalt framtagna patientinformation.</p> <p>Enas om: Punkten tas upp på agendan igen vid något av kommande möten.</p>
16. Information från koordinator	<p>Politiska ärenden - Informerar om motionen för copayment: Alla remissinstanser har bifallit motionen, men regionfullmäktige skickade för återremiss.</p>
17. Mötesdatum och mötestider för våren 2026	<p>De mötestider som överenskommes för våren är:</p> <p>Mån 23/2 kl 10-12</p> <p>Fre 20/3 kl 10-12</p> <p>Mån 4/5 kl 08.40-15.30</p> <p>Mån 8/6 kl 10-12.</p> <p>Enas om: Eniga om ovanstående mötesdatum. Tar åter upp ev byte av</p>

	<p>veckodag och klockslag till diskussion vid något av kommande möten nästa år inför bokning av höstens möten.</p>
18. Övriga frågor	<p><u>Kartläggning övriga ögon VGR:</u> Ögon övriga-operationer ingår i PK, men skiljer sig mellan förvaltningar om vilka operationer som ingår i "övriga-operationer". Bäst är om man kunde ha ett enhetligt system men frågan är om det är värt det i paritet till relevans. Det är lättare att räkna väntetider på det som finns i Orbit.</p> <p><u>Kartläggning skelningskirurgi VGR:</u> Utbildningen till skelningskirurg är enormt resurskrävande och är överens om att det känns rimligt att samordna resurserna i framtiden.</p> <p>Enas om: Avvaktar i kartläggning av vad som ska ingå i övriga-operationer. Enas om att arbeta för att samordna resurserna för skelningskirurgin i VGR.</p>

Sekreterare

Pernilla Edvinsson

Nästkommande möte

2026-01-12 Samordningsråd arbetsmöte kl 10-12 -- digitalt