Västra Götalandsregionen

Koncernkontoret

Mötesanteckning

Samordningsråd ögon - arbetsmöte

Tid: 2026-10-05, kl 10.00 – 12.00

Plats: Teams

Deltagare

Martin Thiel, NU-sjukvården, ordförande
Tobias Dahlgren, NU-sjukvården
Madeleine Zetterberg, Sahlgrenska Universitetssjukhus
Wolf Wonneberger, Sahlgrenska Universitetssjukhus
Oskar Bondesson, Sahlgrenska Universitetssjukhus
Eva-Marie Boman, Södra Älvsborgs sjukhus
Marcus Alstéus, Södra Älvsborgs sjukhus
Cecilia Andersson, Skaraborgs sjukhus (deltog under punkt 5-10)
Kristrún Stefánsdóttir, Skaraborgs sjukhus
Andreas Hjertén, koordinator, Koncernkontoret
Anne Granath, Habilitering och hälsa (deltog under punkt 1 och 2)
Annika Appelgren, repr. region Halland
Adjungerade: Olof Johansson, NU-sjukvården och Anna Roswall, Koncernkontoret.
Närvarade inte: Lena Kovalchuk, Skaraborgs sjukhus, Anne Hellström, akademirepresentant SU och Joakim Höstner, rådets kontaktperson i KL HoS.

Mötespunkt	
1. Kommunikation med RPO/NPO och uppgiftsfördelning	**<u>Nationell samverkan och representation:</u>** Kunskapsorganisationen skapades för att uppnå en jämlik och evidensbaserad vård inom alla regioner i Sverige. Nationella arbetsgrupper (NAG) ska ta fram kunskapsstöd på uppdrag av nationellt programområde (NPO). Regionernas **regionala** programområden (RPO) ansvarar för att kunskapsstöden implementeras och ska ha en dialog med NPO om kunskapsstöden behöver uppdateras

	eller om nya kunskapsstöd behövs. Inom VGR har samordningsråden (SOR) fått rollen som RPO. Kunskapsorganisationen önskar att RPO tar en mer aktiv roll i dialogen om kunskapsstöden. På nationell nivå diskuteras om nuvarande representation inom NAG (som växte fram ur befintliga ”klubbar”) är ändamålsenlig eller om det finns behov av att successivt byta ut vissa deltagare. Erfarenheter från andra regioner visar att ett visst utbyte av representanter kan vara positivt för arbetets utveckling. **<u>Kommunikation och implementering av kunskapsstöd:</u>** Rådet diskuterade kommunikationen mellan NPO, RPO och samordningsrådet samt hur nationella och regionala kunskapsstöd kan göras mer kända och användas i verksamheterna. *Följande synpunkter lyftes;* • Arbetet med nationella, regionala och lokala riktlinjer bör hållas åtskilt eftersom de har olika revideringsintervall. • Det bör tydligt framgå av rutinens namn om dokumentet är nationellt eller regionalt. • Spridning och implementering av riktlinjer behöver hanteras lokalt vid respektive klinik. • Nationella riktlinjer bör integreras i utbildnings- och fortbildningsinsatser samt i klinikernas ordinarie processarbete. • Regional anpassning av nationella riktlinjer bedöms inte vara nödvändig utan varje ögonklinik bör utse ansvariga personer, exempelvis processansvariga (som säkerställer implementering av nationella riktlinjer till lokalt anpassade rutiner). Flera kliniker har redan etablerade processledare som kan ansvara. ***Enades om:*** Vid nästa samordningsråd 16 november ta upp frågan om RPT-gruppernas roll i implementeringen av nationella riktlinjer samt omfattning och behov av mötestid framöver. Nationella riktlinjer ska inte anpassas

	regionalt inom RPT, utan implementeras lokalt på respektive klinik.
2. Samordningsrådets uppdrag	***Organisationsöversyn av samordningsråden:*** Information gavs om det pågående arbetet med att se över samordningsrådens uppdrag, arbetssätt och ledningsstruktur. Fokus: Tydliggöra vilka förändrade arbetssätt som behövs, stärka roller och samverkan mellan SOR och kontaktperson och därmed skapa en tydlig koppling mellan ledningsgrupp LGHoS och SOR. Mål: Utveckla en mer resultatinriktad och effektiv samverkansstruktur. Antalet adjungerade deltagare i vissa samordningsråd kan behöva begränsas för att behålla fokus på strategiska frågor. En mötesfrekvens på 4-8 möten per år samt korta och effektiva möten eftersträvas. Utmaningar: Avsätta tid för strategiska frågor och att hitta gemensamma lösningar mellan olika sjukhusförvaltningar. *Bedömning:* Samordningsråd ögon bedöms fungera väl i sin nuvarande form. Rådet har redan en ändamålsenlig representation med 2-3 deltagare per förvaltning och ser inget behov av att begränsa antalet. SOR ordförande har regelbunden dialog med kontaktpersonen Joakim Höstner. Däremot bedöms mötesfrekvensen kunna minskas då arbetet kopplat till Millenium har avslutats. ***Enades om:*** Deltagarlistan för rådet kvarstår oförändrad. Decembermötet ställs in för att minska mötesfrekvensen. Frågan om RPT-gruppernas fortsatta arbete tas upp för beslut vid nästa samordningsrådsmöte 16 november.
3. Bildhantering för regional ögonverksamhet	*Medicinsk bildhantering och central bildlagring:* Olof presenterade en kartläggning av Medicinsk Bild samt arbetet med en central lagring av bilder. Inom ramen för detta har Medicinsk media föreslagit att ögonsjukvården

	ska upphandlas separat. Något formellt beslut är ännu inte fattat, men bedömningen är rekommendationen kommer att följas. Vid ett möte med Jeanette Lindqvist och Magnus Kortered Sandberg beslutades att starta upp ett fas 2-inititaltiv. Syftet är att säkerställa kravbilden för metadata, diagnostik och apparatspecifika analyser. Jeanette Lindqvist ansvarar för att ta fram ett underlag som ska presenteras på ett portföljledningsevent 15/10. Budget för arbetet finns redan avsatt. *Bedömning:* Rådet ser positivt på att ögonsjukvården får ett eget spår i det fortsatta arbetet, men betonade vikten av att ögonsjukvårdens behov fortsatt uppmärksammas och prioriteras. Från Sahlgrenska lyftes även vikten av att ögonsjukvården ligger i framkant inför införandet av nytt moduljournalsystem och att rådet är proaktivt i frågor som rör bildhantering i det fortsatta utvecklingsarbetet. *Fortsatt arbete i rådet:* • Följa utvecklingen av det nya journalsystemet bestående av moduler. • Omvärldsbevaka för att identifiera relevanta utvecklingsspår och erfarenheter. • Ta fram en skrivelse för att tydliggöra ögonsjukvårdens behov av anpassad bildhantering och modulsystem.
4. Upphandlingar/investeringsbehov 2027-2030	Rådet diskuterade kommande upphandlingar och behovet av prioritering. OCT-upphandling bedöms som högst prioriterat. Flera avtal har löpt ut, bland annat för fakomaskiner, OCT-apparater och ögonmikroskop. Supportavtal för Zeiss Forum behöver ses över samt initiera upphandling av licensavtal för WebROP HOPE på grund av jävsituation. För ultraljudsutrustning finns möjlighet att förlänga befintligt ramavtal med 2 år. ***Enades om:*** Vid nästa samordningsmöte tas ställning till eventuell förlängning av ramavtalet för

	ultraljudsutrustning. Anna Roswall är ny upphandlare för ögonsjukvården och tar även fram underlag över vilka avtal som behöver upphandlas eller förlängas inför nästa möte.
5. Sköra vårdområden - ögon	Regionalt arbete kring Sköra vårdområden ögon diskuterades. Kvarstår en genomgång av kloka kliniska val och åtgärder för uppgiftsväxling som genomförts samt beskriva grundutbud och sällanvård. Deltagarna lyfte att det är svårt att identifiera ytterligare betydelsefulla åtgärder innan förutsättningarna är tydligare, bland annat kopplat till resurser, förvaltningsöverskridande samarbete och vårdvalsfrågan. ***Enades om:*** Fortsatt planering av arbetet med Skört vårdområde Ögon avvaktas i väntan på besked från styrgruppen och tas upp vid nästa arbetsmöte.
6. Digital optikerremiss - statusrapport	Marcus informerade om pionjärinförandet på Södra Älvsborgs sjukhus. Nästa steg är att träffa berörda optiker imorgon. Optikerna kommer därefter att starta upp så fort som möjligt med att ladda upp remisser i ROSP så att ögonkliniken får in remisserna i systemet. Marcus visade även en schematisk bild över den digitala remissens tänkta resa genom systemet.
7. Kloka kliniska val/utmönstring - prioriteringsmall	Andreas informerade om ett uppdrag till alla samordningsråd om att inventera kloka kliniska val och fylla i en prioriteringsmall. <u>Planering:</u> 1) Eget arbete i samordningsråd med att fokusera på kloka kliniska val/utmönstring – prioriteringsmall under hösten 2026

	2) Gemensam dialog/workshop och fortsatt arbete under 2027 ***Enades om:*** Tar upp listan för kloka kliniska val under punkten Sköra vårdområden - ögon vid nästa samordningsråd 16 november och passar då på att fylla i prioriteringsmallen.
8. Patienter som behöver akut ögonsjukvård efter kl 22.00 – lägesrapport	Tobias visade ett justerat och kompletterat förslag till styrdokument/beslutsstöd. Dokumentet ska reglera vilka diagnosgrupper som ska påtittas efter kl 22 i regionen för att säkra lika vård. ***Enades om:*** Rådet anser att dokumentet för beslutsstöd är ett mycket bra första steg för en bild över vilka diagnoser det handlar om. Tobias mejlar ut dokumentet efter dagens möte. Arbetsgruppen för akut ögonsjukvård har ett nytt möte den 2 november och under mellantiden förankras dokumentet på respektive förvaltning.
9. Mötestider för våren 2027	***Enades om följande datum:*** 15 januari kl 10-12, 5 mars kl 10-12, 19 april kl 08.40-15.30 samt 21 maj kl 10-12.
10. Övrigt	<u>Nytt Digifundus-avtal (Martin):</u> Digifundus-avtalet har förlängts med 3 år från 2027-04-01. I det nya avtalet har VGR ställt krav på att undersökningar ska kunna lagras i regionens bildarkiv (BFR). <u>Förskrivning av tonometer i hemmet (Martin):</u> Efter att upphandlingen är klar så finns möjlighet att kunna förskriva tonometer. Detaljer kommer senare. <u>Motion premiumlinser (Martin/Andreas):</u> Avslaget i förvaltningsrätten har blivit överklagat och ett ställningstagande från kammarrätten

	inväntas. Vi står eventuellt inför ett införande av copayment.

Sekreterare: Pernilla Edvinsson

Nästkommande möte
2026-11-16 Samordningsråd kl 08.40 – 15.30.