

Informationsmöte, ordförande och koordinatorer för samordningsråd/RPO

2026-04-02



Välkommen

Karin Looström Muth

Informationsmöte 2/4 (8-8:55)

Välkommen Karin Looström Muth <ul style="list-style-type: none">- arbetet med värdig & rimlig vård samarbete SOR, akutvård, primärvård och internmedicin- återkoppling uppdrag översyn SOR	8:00-8:15
Information nationell kunskapsstyrning: Utvärdering av nationellt system för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård	8:15-8:20
RPO tandvård utmaningar/möjligheter/samverkan	8:20-8:35 Susanna Victoria
Medicinska kvalitetsindikatorer till ny gemensam hälso- och sjukvårdsrapport VGR	8:35-8:45 Roland Olofsson-Dolk
Avslutning Karin Looström Muth <ul style="list-style-type: none">- datum möten- kommande teman	8:45-8:55



Pågående initiativ SOR Akutsjukvård, SOR internmedicin och SOR Primärvård

- HoS strategin upprinnelse--> Pågår;
prioriteringar, kloka kliniska val, värdig
och rimlig....
- WS, samtal och diskussioner
- RMR, Chefläk, mm



Koncernledning hälso- och sjukvård

Pågående uppdrag utveckling
arbetsformer samordningsråd



Arbetsgrupp

Arbetsgrupp utsedd av KLHoS 20 november 2025:

Richard Karlsson, Björn Järbur, Henrietta Arwin, Karin
Looström Muth, Stellan Ahlström och Anna Karevi Verdoes



Uppdragsbeskrivning

Gruppen har i uppdrag att återkomma med konkreta förslag på hur arbetet med samordningsråden kan utvecklas framåt och hur ledning och styrning av samordningsråden arbete kan tydliggöras med fokus på de resultat och effekter vi vill uppnå i hälso- och sjukvården i VGR.

Tidplan:

Uppdraget ska återrapporteras till koncernledning hälso- och sjukvård.



Workshop 17 december

Arbetsgruppen genomförde workshop med ordföranden, kontaktpersoner och koordinatörer för samordningsråden

Hur använder vi samordningsråden på bästa sätt för att med verksamheten som utgångspunkt skapa mesta möjliga värde för patienterna i Västra Götaland

Arbetsgruppens förslag

Syfte med uppdraget- förslag



Samordningsrådets uppdrag är att med utgångspunkt i deltagarnas mandat i linjeorganisationen samordna arbetet mellan deltagande förvaltningar och aktörer. Målsättningen är att ta tillvara varandras erfarenheter så att mesta möjliga nytta kommer Västra Götalands invånare tillgodo. Utgångspunkt i arbetet är respektive uppdrag samt övriga styrande dokument och planer.



„övergripande frågor inom organisation arbetsvillkor inkl ersättningar, lokalförsörjning och ersättningar hanteras via region övergripande samordnande grupper och är utifrån detta inte områden som hanteras av samordningsråden.

Uppdragsbeskrivning- förslag



Verka för spridning av goda exempel mellan deltagande utförarförvaltningar.



Samordna och följa upp utvecklingsarbete inom sitt ansvarsområde. Sprida och breddinföra utvecklingsarbete som faller väl ut.

Arbetsorganisation- förslag



Adjungerande deltagare: Samordningsrådet kan besluta om ett begränsat antal adjungerade deltagare. Utgångspunkten är att samverkan sker mellan vårdens utförare. De adjungerade deltagarna behöver därför begränsas så att inte fokus förskjuts. Adjungerade ledamöter kan exempelvis vara, akademien, ledamot i nationella kunskapsorganisationen, vårdgrannar i form av regioner, kommuner och privata vårdgivare.



Mötesfrekvens: 4 – till maximalt 8 ggr/år. Effektiva och korta möten eftersträvas.

Kontaktpersonens uppdrag- Förslag

- Kontaktpersonen ska fungera som bollplank och stöd till samordningsrådet att fullfölja sitt uppdrag.
- Kontaktpersonen är kontaktvägen in till koncernledning hälso- och sjukvård.
- Kontaktpersonen ska vara behjälplig i att ge råd om hanteringsväg för olika frågor och vid behov lyfta koncernövergripande frågor vidare i enlighet med överenskomna arbetssätt.
- Kontaktpersonen ska ha regelbunden kontakt med ordförande och koordinator, lämpligen i anslutning till samordningsrådets ordinarie möten.
- Vid lämpliga tillfällen delta i samordningsrådets möten.
- Kontaktformerna med samordningsrådet får bestämmas gemensamt utifrån rådets behov.



Fortsatt arbete

- Samordningsråd, ordförande, koordinator och kontaktpersoner har alla viktiga roller - samspel är viktigt mellan alla olika aktörer i systemet
- Utbildningsinsatser för alla grupper planeras för att hitta de nya arbetsformerna
- EU/EES intygs frågan behöver hanteras för att hitta arbetssätt för detta framåt som fungerar
- ...Uppdraget att hitta bra arbetssätt kommer fortsätta i dialog med ny HSD utifrån hur helheten i organiseringen av hälso och sjukvården utvecklas

Att leda med gemensam riktning handlar både om struktur och kultur



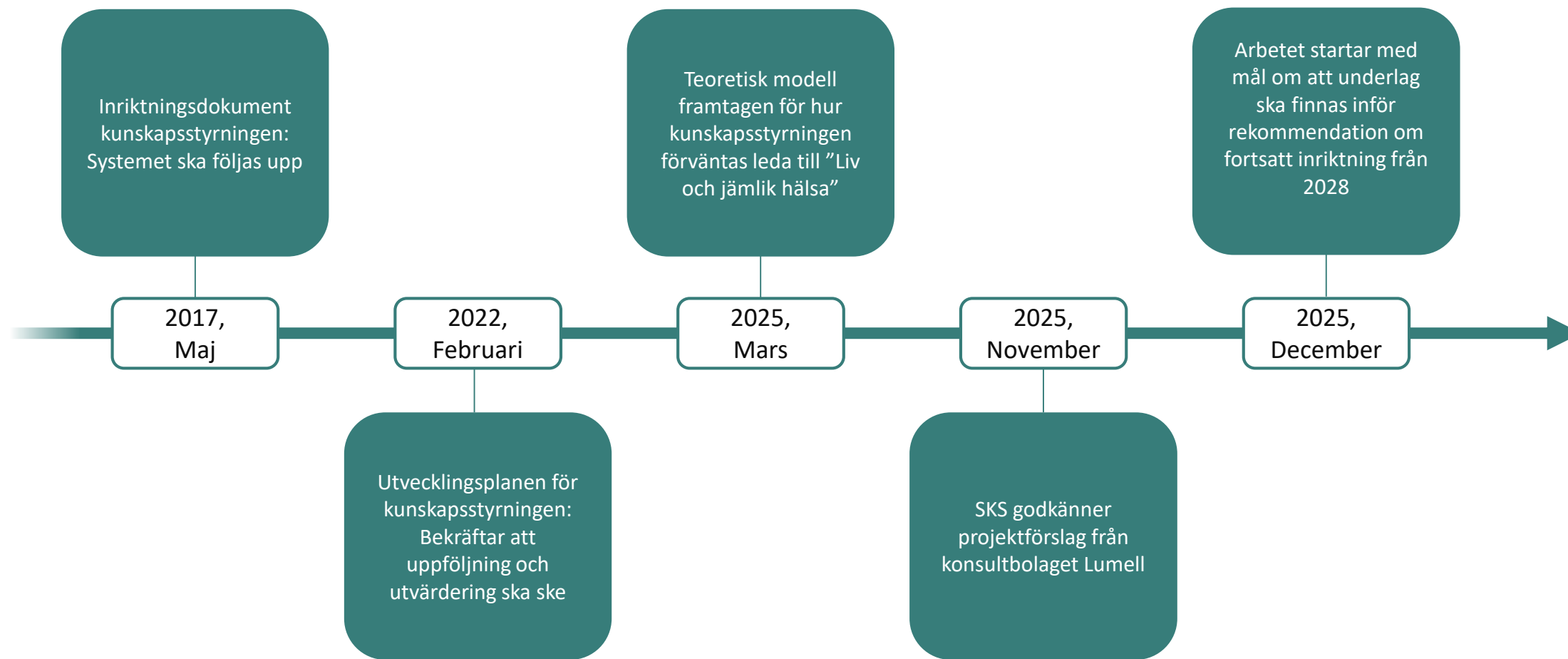
Information från nationell och regional kunskapsstyrning

Karin Looström Muth och Katrin Modig Pallin

Statusuppdatering: Utvärdering av nationellt system för kunskapsstyrning hälsa- och sjukvård

Statusuppdatering till Karin Looström Muth, 2026-03-11

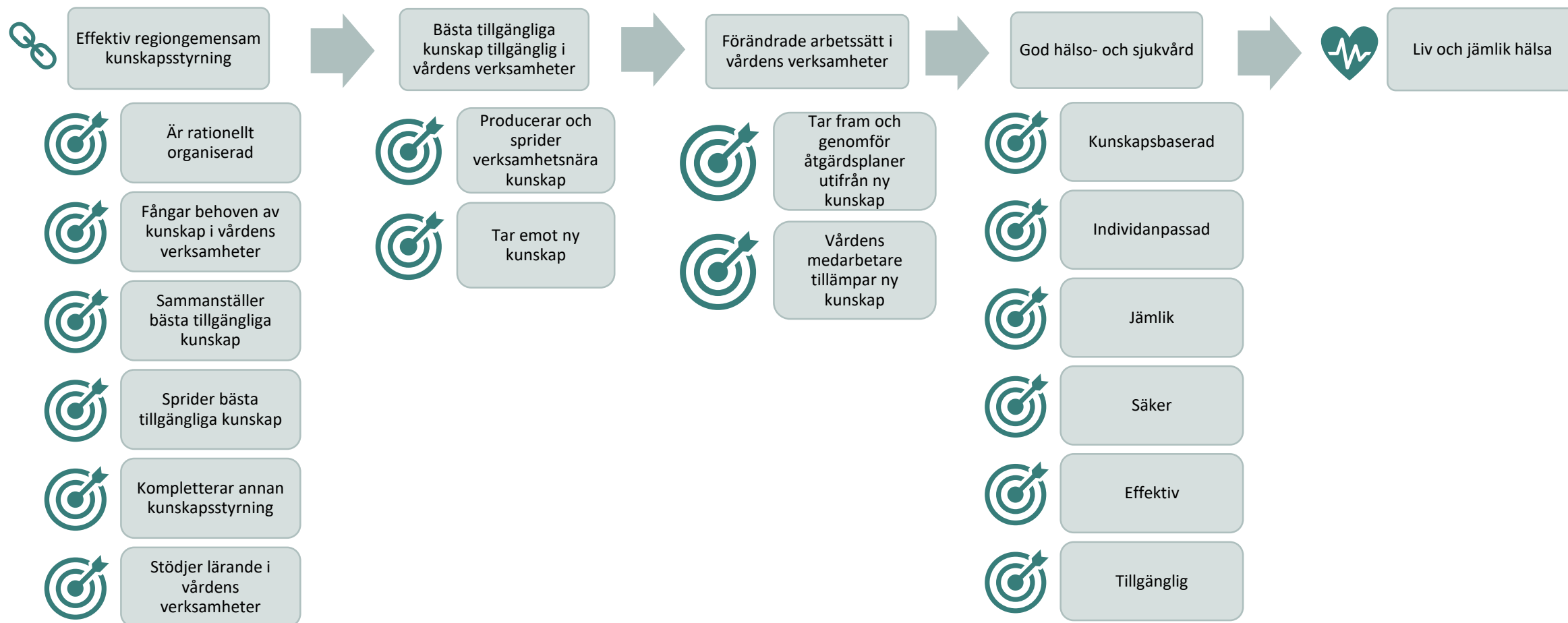
Sammanfattning av varför vi idag arbetar med en utvärdering av systemet



Systemet är komplext och berör många, så målet är att utvärderingen ska fånga alla centrala perspektiv

- Enkäter till centrala målgrupper inom och utanför systemet:
 - Kliniska medarbetare
 - Chefer och verksamhetsutvecklare
 - Personer inom kunskapsstyrningen
 - Patientföreträdare
 - Kommunrepresentanter
- Cirka 70 djupintervjuer (både enskilda och i grupp)
 - Cirka 15 olika typer av aktörer inom och utanför systemet
- Fördjupningar inom tre hälsotillstånd (sepsis, osteoporos, svårläkta sår) för att bättre förstå hur kunskapsstöd fungerar i praktiken

Utvärderingen baseras på en teoretisk modell över hur systemet förväntas leda till liv och jämlik hälsa



Nyheter | Kunskapsstyrning vård | SKR

- [Notifieringsfunktion gör rapportering till kvalitetsregister helautomatiserad | Kunskapsstyrning vård | SKR](#)
- [Uppföljnings- och analysrapport om mag- och tarmsjukdomar | Kunskapsstyrning vård | SKR](#)
- [Kunskapsstöd för njurtransplantation på 1177 för vårdpersonal | Kunskapsstyrning vård | SKR](#)
- [Uppföljnings- och analysrapport för akut vård på Vården i siffror | Kunskapsstyrning vård | SKR](#)

Nyheter kunskapsstyrning hälso- och sjukvård

Prenumerera

Du kan prenumerera på nyheter genom att fylla i din e-postadress nedan. Du får då ett e-postmeddelande när det publiceras en nyhet.

- Prenumerera
 Avsluta prenumeration

Seminarium kunskapsstöd/insatsområden

**Kvalitetsregister för
forskning
27 maj, kl 9.00-16.30,
fysiskt**

**Akutvårds-ID – en
förutsättning för
kvalitetsuppföljning i
akuta vårdkedjan
27 maj, kl 14.00-15.0,
digitalt**

Anmälan till seminarierna hittar du på här på kunskapsstyrningvard.se: [LÄNK](#)

**Nationellt system
för kunskapsstyrning
Hälso- och sjukvård**

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

Remiss 15 april 2025 – 12 juni 2026 *Preliminärt*

Inga kliniska kunskapsstöd, vårdförlopp eller vägledningar på öppen remiss
(osvuret är bäst)

Synpunktsinhämtning

- Ca 6 i april och 4 i maj

Förankring av struktur

- Vård- och insatsprogram ADHD 7 april – 8 maj

Kunskapsstöd inom cancer

Nationellt vårdprogram

- AML (rev)
- Analcancer (rev)
- Cancerrehabilitering barn och ungdom (rev)
- Hudlymfom (rev)
- KLL (rev)
- Livmoderkroppscancer (rev)
- Merkelcellscancer (rev)
- Myelom (rev)
- Eventuellt: Lungcancer (rev)

Min vårdplan

- Hypofystumörer (ny)

Stöddokument

- Barnonkologihandboken (ny)
- Handhavande av cancerläkemedel (ny)

**Nationellt system
för kunskapsstyrning
Hälsa- och sjukvård**

37 godkända personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp och 2 generiska modeller

GODKÄNDA

- Depression - vuxna
- Diabetes med hög risk för fotsår
- Epilepsi
- Grav hörselnedsättning
- Hjärtsvikt (både ny och kronisk)
- Höftledsartros – primärvård (1)
- Höftledsartros – proteskirurgi(2)
- Inflammatorisk tarmsjukdom, IBD
- Jättecellsartrit
- Karies
- Knäledsartros (1)
- Knäledsartros – proteskirurgi (2)
- Kognitiv svikt vid demens
- KOL
- Kritisk benischemi
- Ländryggsbesvär
- Lungfibros
- Matallergi – IgE-förmedlad
- Normaltryckshydracefalus, NPH
- Obstruktiv sömnapné vuxna
 - Osteoporos
 - Palliativ vård
- Psoriasis
- Reumatoid artrit (1)
- Reumatoid artrit – etablerad (2)
- Schizofreni
- Sepsis (reviderad dec 2025)
- Självskadebeteende - vuxna
- Smärta - långvarig
- Stroke och TIA – tidiga insatser & vård (1)
- Stroke och TIA – fortsatt vård och rehabilitering (2)
- Svårläkta sår
- Sällsynta sjukdomar med komplexa vårdbehov
- Sömnrelaterad andningsstörning och obstruktiv sömnapné, barn
- Traumatisk hjärnskada
- **Tuberkulos**
- Varicer och venösa bensår
- Levnadsvanor (generiskt)
- Rehabilitering (generisk modell)

ARBETE PÅGÅR

Efter remiss

- Hypertoni
- ALS (prel SKS maj)

På remiss

- Astma

Remiss höst 2025 (prel)

- Svår sjukdom hos barn

Arbete pågår

- Opioidberoende

UNDER UPPSTART

2025

- Schizofreni – barn och unga
- Självskadebeteende – barn och unga
- Kronisk kranskärslsjukdom?
- (Basprogram för mödrahälsovården)

2026

- Samverkan särskilt boende för äldre?
- Förmaksflimmer

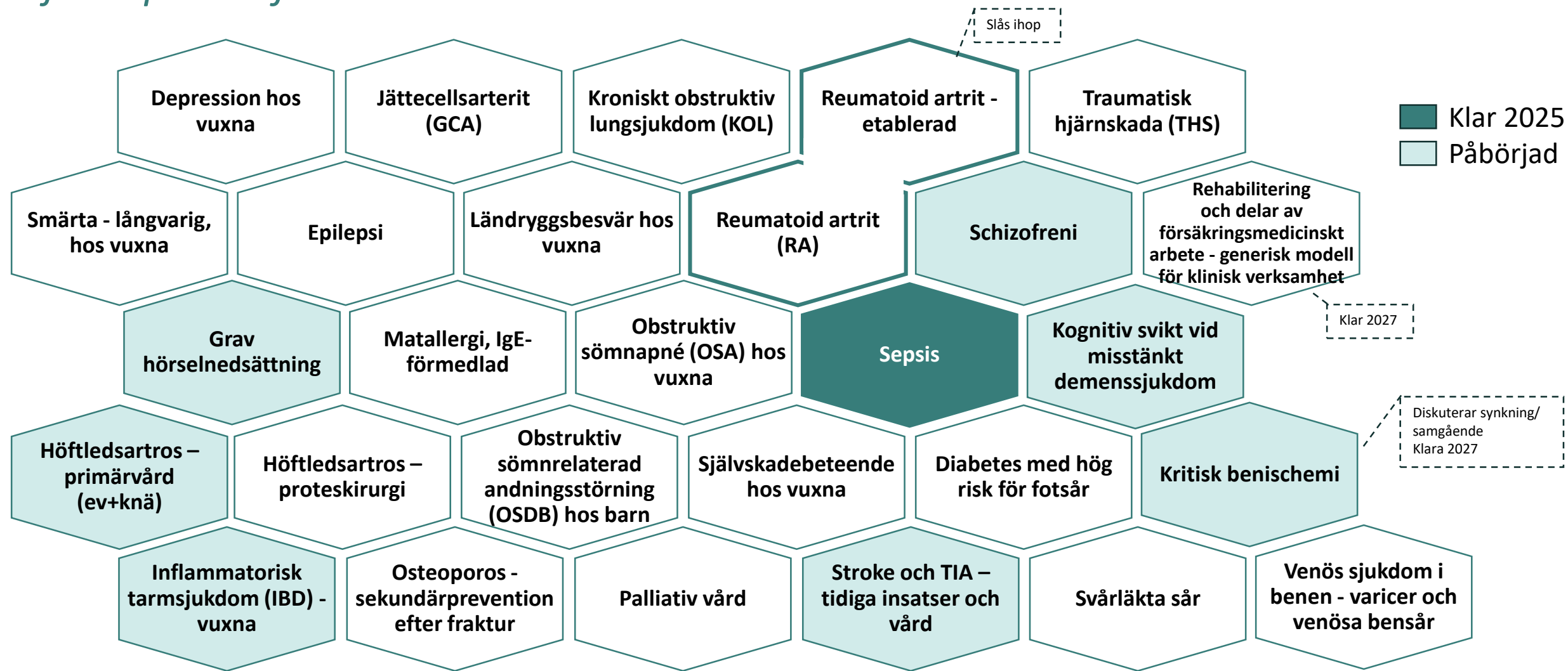
Totalt 47 vårdförlopp i olika faser för 41 hälsotillstånd/motsv. samt 2 generiska modeller

**Nationellt system
för kunskapsstyrning
Hälsa- och sjukvård**

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

28 vårdförlopp ska revideras 2026 men alla blir inte klara under året

- ej komplett information om status



Dessa vårdförlopp publicerades första gången 2020-2023

Nationellt system
för kunskapsstyrning
Hälsa- och sjukvård

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

Uppdatering av Vårdgivarwebben

- Alla SOR/RPO sidor är uppdaterade
- Arbete pågår med alla RPT och samordningsgrupper
- På intranätet, Koncernövergripande grupper – inga undersidor utan direktlänk till Vårdgivarwebben

Koncernövergripande grupper

Uppdatering av förteckningen över koncernövergripande grupper pågår. Felaktigheter kan förekomma.

[Om koncerngemensamma grupper](#)

Samordningsråd hälso- och sjukvård

[Övergripande information om samordningsråden - Vårdgivarwebben](#)

- [Samordningsråd akutvård - Vårdgivarwebben](#)
- [Samordningsråd anestesi, operation, intensivvård \(AnOpIVA\) - Vårdgivarwebben](#)
- [Samordningsråd barn - Vårdgivarwebben](#)
- [Samordningsråd barn- och ungdomspsykiatri - Vårdgivarwebben](#)
- [Samordningsråd bild- och funktionsmedicin - Vårdgivarwebben](#)
- [Samordningsråd geriatrik - Vårdgivarwebben](#)
- [Samordningsråd hjärta/kärl - Vårdgivarwebben](#)
- [Samordningsråd hud- och könssjukdomar - Vårdgivarwebben](#)
- [Samordningsråd infektion - Vårdgivarwebben](#)
- [Samordningsråd internmedicin - Vårdgivarwebben](#)
- [Samordningsråd kirurgi - Vårdgivarwebben](#)
- [Samordningsråd kvinnosjukdomar och förlossning - Vårdgivarwebben](#)
- [Samordningsråd neurologi - Vårdgivarwebben](#)
- [Samordningsråd onkologi - Vårdgivarwebben](#)
- [Samordningsråd ortopedi - Vårdgivarwebben](#)
- [Samordningsråd prehospital vård - Vårdgivarwebben](#)
- [Samordningsråd primärvård - Vårdgivarwebben](#)
- [Samordningsråd rehabilitering - Vårdgivarwebben](#)
- [Samordningsråd reumatologi - Vårdgivarwebben](#)
- [Samordningsråd rättspsykiatri - Vårdgivarwebben](#)
- [Samordningsråd urologi - Vårdgivarwebben](#)
- [Samordningsråd vuxenpsykiatri - Vårdgivarwebben](#)
- [Samordningsråd ögon - Vårdgivarwebben](#)
- [Samordningsråd öron, näsa, och hals - Vårdgivarwebben](#)

Nyheter på [Vårdgivarwebben](#)

Nu finns möjlighet att prenumerera på nyheter via e-post

Aktuellt

Publicerad: 31 mars 2026

Information och erfarenhetsutbyte om implementering av vårdförlopp Hjärtsvikt inom VGR

Publicerad: 3 mars 2026

Nationella programområden och samverkansgrupper har uppdaterat sina verksamhetsplaner med nya insatsområden

Publicerad: 20 februari 2026

Nationell samverkansgrupp "stöd för utveckling och ledarskap" bjuder in till internationellt seminarium

Publicerad: 11 februari 2026

Gemensamma insatser för att stärka obesitasvården

[Visa alla nyheter](#)

[Prenumerera med e-post](#)

RPO tandvård

Susanna Victoria

RPO Tandvård

Informationsmöte

Ordförande och koordinatörer

2025-04-02



RPO Tandvård – del av kunskapsstyrningen

Syfte:

- Bidra till jämlik och kunskapsbaserad tandvård
- Stödja implementering av nationella kunskapsstöd
- Samordna arbete mellan region, akademi och profession

Fokus:

- Sprida kunskap
- Identifiera förbättringsområden
- Främja samverkan regionalt och nationellt



Vilka ingår i RPO Tandvård

- Susanna Victoria, *cheftandläkare*, Folktandvården, ordförande
- Anna Lundquist, *tandvårdsdirektör*, Folktandvården
- Anders Jonsson, *cheftandläkare*, Praktikertjänst
- Peter Lingström, *prefekt*, GU
- Maria Gäbel, koordinator
- Karin Looström Muth, kontaktperson



Regionalt arbete kopplat till nationell kunskapsstyrning

- RPO är kopplat till NPO Tandvård
- Ordförande i RPO är även ledamot i NPO
- Underlättar att föra regionala frågor till nationell nivå
- Möjliggör snabbare implementering av nationella kunskapsstöd



Tandvårdens roll i hälso- och sjukvården

Munnen är en del av kroppen!

Exempel:

- Samband mellan parodontit och diabetes
- Dålig munhälsa ger ökad risk för pneumoni hos sköra äldre

Det finns ett ömsesidigt behov av ökad samverkan mellan tandvård och hälso- och sjukvård.



Prevention

- Lång tradition av förebyggande arbete
- Riskbaserad prevention
- Regelbundna kontroller

Exempel:

- Karies hos barn har minskat med över 70% sedan 1980-talet.



Möjligheter

- Stärka det förebyggande arbetet
- Bättre samverkan med mellan hälso- och sjukvård och tandvård
- Utveckling av digitala lösningar
- Nationell Kunskapsstyrning för mer jämlik vård



Utmaningar

- Ojämlig munhälsa i befolkningen
 - Kompetensförsörjning
 - Tillgång till specialisttandvård
 - Digitalisering och nya arbetssätt
-
- Finansieringssystemet skiljer sig från hälso- och sjukvård.



Tandvårdens särskilda förutsättningar

- Delvis egenfinansierad vård
- Fri prissättning
- Blandning av offentligt och privat verksamhet
- Påverkar tillgänglighet och marknadsstruktur



Aktuella frågor i RPO tandvård

- Implementering av nationella riktlinjer och kunskapsstöd
- Antibiotikaförskrivning
- Barn och ungas munhälsa samt samarbetet med tandvårdssamordning
- Äldres munhälsa
- Patienter med särskilda behov



Samarbete med andra RPO/SOR

Områden där samarbetet sker idag

- SOR Internmedicin (RPT Obstruktiv sömnapné hos vuxna)
- RPO Sällsynta sjukdomar
- SOR Primärvård

- (RPT orofacial smärta – RPT Smärta)



Framåt – vad vill vi samarbeta kring ?

- Stärka samverkan mellan tandvård och hälso- och sjukvård
- Bättre utnyttja kunskapsstyrningen
- Utveckla gemensamma preventiva strategier



Medicinska kvalitetsindikatorer

Roland Olofsson-Dolk Medicinsk rådgivare

Medicinska kvalitetsindikatorer...

...till ny gemensam
hälso- och sjukvårdsrapport VGR
från och med 2027

Presentation del 2
2026-04-02



Först

1. Begränsat med tid vid dagens möte så jag hinner inte svara på frågor som rör specifika SOR/RPO. Det går däremot bra att ringa, mejla eller boka in ett möte.
2. Vi har fått önskemål om att ansvar för vissa indikatorer ska flyttas från ett SOR till ett annat alternativt delas mellan två olika SOR. Arbetsgruppen har inget beslutsmandat i dessa frågor men tar dem med oss och återkommer när vi har besked.

Bakgrund

1. Uppdrag från Gemensam ledningsgrupp hälso- och sjukvårdsstaberna 2025-12-03
2. Informationsbrev nr 1 skickat till SOR vecka 6
3. Information till koordinatörer 2026-02-25
4. Informationsbrev nr 2 skickat till SOR/RPT i måndags

Arbetet består av fyra delar

1. Insamling av samtliga de medicinska kvalitetsindikatorer som respektive SOR vill behålla.
2. Urval av indikatorer till den nya gemensamma hälso- och sjukvårdsrapporten.
3. Årligt löpande arbete med de indikatorer som kommer att finnas med i den nya gemensamma hälso- och sjukvårdsrapporten.
4. Fortsatt arbete med samtliga de indikatorer ni vill behålla.



Insamling och sammanställning av medicinska kvalitetsindikatorer

- Denna del är nu avslutad och vi har sammanställt en lista över samtliga önskemål.
- Totalt knappt 300 indikatorer varav ungefär hälften är möjliga att ha med i den nya gemensamma hälso- och sjukvårdsrapporten.
- Information om övriga indikatorer kommer under punkt 4 nedan.



Urval av indikatorer till nya gemensamma hälso- och sjukvårdsrapporten.

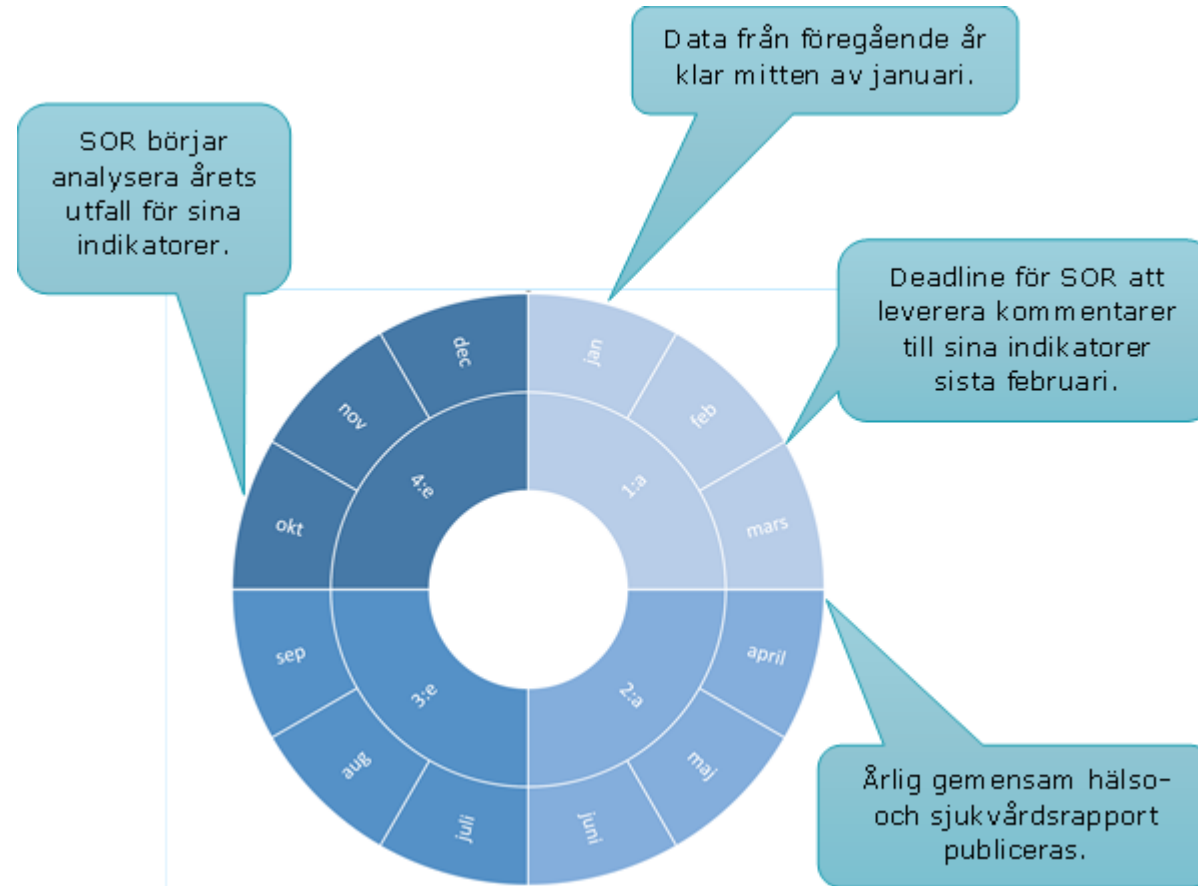
- Nytt brev skickades ut i måndags.
- För varje indikator SOR väljer ut ska man fylla i svar på frågorna i tabellen på i nästa bild.
- Vi kan inte lova att alla önskade indikatorer kommer med i rapporten.
- Om man inte önskar ha med en indikator i rapporten är det bara att låta bli att fylla i.
- Sista datum för att leverera dessa svar till Roland Olofsson-Dolk är 2026-10-02.



Svarsformulär medicinska kvalitetsindikatorer

Exempelindikator
På vilket sätt kan utfallet av indikatorn förbättra för invånare/patienter?
Om fler personer med diagnosen X ordineras behandlingen Y förväntas livskvaliteten och överlevnaden öka.
På vilket sätt följs utfallet av indikatorn upp i verksamheterna?
Följs upp på APT, anges i patientsäkerhetsberättelsen, ligger till grund för framtida utvecklingsarbeten.
Vilka möjliga felkällor kan finnas när utfallet ska tolkas?
Brister i registreringen. Underlaget för indikatorn hämtas från olika tekniska system. Antalet registreringar (patienter, värden etc) är för litet för att man ska kunna dra några slutsatser.
Inför kommande årsrapporter kommer ni årligen att behöva leverera en kommentar som beskriver/analyserar utfallet. Kommer ni att kunna göra det för den här indikatorn? Eller har ni någon annan indikator inom samma område som ni hellre skulle välja?
Ja/Nej.
Någon övrig kommentar från SOR?

Årligen löpande arbete med de indikatorer till nya hälso- och sjukvårdsrapporten.



Fortsatt arbete med samtliga de indikatorer ni vill behålla.

- Påbörjas i april månad.
- Alla de indikatorer ni skickat in – även de som av olika skäl inte kan vara aktuella för den nya gemensamma hälso- och sjukvårdsrapporten – är sparade så att det går att jobba vidare med dem.
- SOR ansvarar för sina respektive indikatorer och fortsatt samverkan med RPT kring dessa.
- Vi kommer att ta fram ett förslag på material för struktur som SOR – om ni vill - kan använda i dialog med era RPT.

Ytterligare frågor?



Tack!

Vid ytterligare frågor
är du välkommen att höra av dig

Roland Olofsson-Dolk
Medicinsk rådgivare
roland.olofsson-dolk@vgregion.se

Emil Johansson
Medicinsk rådgivare
emil.johansson@vgregion.se

Catarina Karlberg
Statistiker
catarina.karlberg@vgregion.se



Kriterier för ordnat införande

- [Kriterier för ordnat införande - Vårdgivarwebben Västra Götalandsregionen](#)

Protokoll från hälso- och sjukvårdsstyrelsen, 2019-05-22

§ 138

Vidgade kriterier för introduktionsfinansiering

Diarienummer HS 2019-00231

Kriterier för att ingå i processen

- Det ska röra läkemedel, medicinteknisk produkt eller metod för införande i rutinsjukvård. Med metod avses metoder inom hälso- och sjukvård för utredning, behandling och uppföljning.
Centrumbildning, ny organisering, verksamhetsutveckling, inmatning i

Nya formuleringar:

"En metod är införd när den erbjuds till det stora flertalet patienter i regionen med definierad diagnos."

"Test av genomförbarhet av ny metod i organisationen i grunden är positivt och bör inte vara till nackdel för möjlighet att erhålla medel enligt modellen för ordnat införande, under förutsättning att det även inkluderar ett lärande och en utvärdering som stärker nomineringen. "

Information

- Datum för informationsmöten:
 - 12/5
 - 4/9
 - 6/11
 - 3/12
- Tema kommande möte: Primärvårdens uppdrag
- Medskick till kommande möten: (mejla andreas.hjerten@vgregion.se)

Glad påsk!



Avslutning

Karin Looström Muth



VÄSTRA
GÖTALANDSREGIONEN