Västra Götalandsregionen

Koncernkontoret

Mötesanteckning

Samordningsråd AnOpIVA

Datum: 2026-09-18
Tid: 10:00-12:00
Plats: Microsoft Teams

Deltagare
Peter Dahm, AOI SU/S (ordf.)

Martin Henricson, AOI SÄS

Helen Sackari, AOI SkaS

Jimmy Bjelkengren, AOI NU

Johan Kling, AOI SV

Angela Hanson, AOI DSBUS

Madelene Parkhagen, Koncernkontoret

Övriga deltagare
Anna Marzelius, AOI Halland

Peter Stenerös Bengtsson, AOI Halland

Karin Löwhagen, AOI SU/M

Åsa Appelqvist, AOI SKAS

Tobias Bergström, SU/Ö

Markus Gäbel, SU/S

Tor Damén, Thorax SU/S

Sophie Lindgren, HyBI, SU/S

Per Werner Möller, AOI SV

Helena Odenstedt Hergès, Akademin

Boubou Hallberg, SU, Kontaktperson Koncernledning Hälso- och sjukvård

Inbjudna gäster

Pkt. 2 Mats Börjesson, Catharina Sundström, Anni Hogedal, Elin Skoogh
Pkt. 4 Amalia Jakobsson, Marcus Rollfelt, Matts Sjöberg

	Ärende	Ansvarig
1.	**Formalia** Peter öppnar mötet och hälsar alla välkomna. Inga kommentarer på föregående mötesprotokoll.	P. Dahm
2.	**Dialog RPO levnadsvanor** RPO Levnadsvanor välkomnas till mötet. Ordförande och koordinator deltar tillsammans med representanter ifrån regionalt processteam för levnadsvanor. Mats berättar om arbetet som bedrivs och ger information om tillgänglig webbutbildning i lärportalen samt strukturerad regional patientinformation. Bilder från presentationen finns tillgängliga på SOFIA ytan. RPO lyfter behovet av gemensamma och korrekta frågor om levnadsvanor, särskilt alkohol och tobak, i hälsodeklarationer inför anestesi och operation. Primärvården bör identifiera behov och erbjuda stöd tidigt, medan specialistvården följer upp inför operation. Regionalt tas hänvisningsstöd och patientinformation fram för att stödja ett enhetligt arbetssätt. Det finns samtidigt behov av samsyn kring hur levnadsvanor ska påverka beslut om operation, inklusive ansvar och mandat att eventuellt	M. Börjesson C. Sundström E. Skoogh A. Hogedal

	Ärende	Ansvarig
	skjuta upp ingrepp. Frågan behöver diskuteras lokalt mellan anestesi- och operationsverksamheter. Fortsatt regional dialog och samordning efterfrågas, samtidigt som det konstateras att levnadsvanor redan fått en tydligare plats i den perioperativa vården.	
3.	**NPO/RPO** Arbetet i gruppen fortsätter med ny ordförande, Katarina Tingsvik från Jönköping, och fokus ligger på att utveckla arbetssätt samt förbättra informationsutbytet med NPO. Frågan om ett nationellt digitalt anestesiproblemkort lyfts. Kortet används för att dokumentera och synliggöra oväntade svårigheter eller komplikationer vid anestesi. Dagens lösning med ett papperskort som patienten får med sig bedöms som otillräcklig, och behovet av en nationell lösning är stort för att undvika att samma problem uppstår vid framtida anestesi. Det finns uppgifter om att Socialstyrelsen, eventuellt tillsammans med NPO, arbetar med frågan och att en arbetsgrupp kan ha bildats. Markus tar med sig frågan till NPO och återkopplar till gruppen.	M. Gäbel
4.	**Dialog inköpsstyrgrupp opererande** Representanter ifrån inköpsstyrgrupp opererande ansluter till mötet. Bilder finns tillgängliga på SOFIA ytan.	M. Sjöberg A. Jacobsson M. Rollfelt

	Ärende	Ansvarig
	Ett ökat utbyte med samordningsrådet efterfrågas i syfte att uppnå mer ändamåls-enliga upphandlingar. Vid upphandling av verksamhetskritisk utrustning, exempelvis ventilatorer och pumpar, kan brist på verksamhetskompetens i processen leda till lösningar som inte motsvarar vårdens behov. Frågan berör både anestesi- och operationsrelaterat material. Verksamhetskompetens behöver involveras tidigt och på rätt nivå i prioriterade upphandlingar. Representationen bör utgå från vilken kompetens som krävs i den specifika upphandlingen, snarare än från fasta representanter. Samordningsrådet kan identifiera särskilt viktiga kommande upphandlingar och återkommande lyfta dessa på rådets möten. Det behöver även klarläggas hur rådet i dag är representerat i inköpsgrupper respektive inköpsstyrgruppen och om representationen behöver kompletteras. Det behöver även uppmärksammas när ersättningsartiklar vid exempelvis restnoteringar innebär ökade kostnader för verksamheten, så att ekonomiska	

	Ärende	Ansvarig
	konsekvenser synliggörs och hanteras i inköpsprocessen.	
5.	**Medicinska kvalitetsindikatorer, information och uppdrag till samordningsråd AnOpIVA** Samordningsrådet har besvarat frågorna gällande aktuella medicinska kvalitetsindikatorer. Madelene sammanställer svaren tillsammans med Peter. Svaren skickas på remiss till rådet innan det skickas in senast 2 okt.	P. Dahm
6.	**IMA, IVA, CHA och SIR** Det saknas en enhetlig definition och registrering av IMA-patienter. I vissa verksamheter registreras IMA-patienter som IVA-patienter i SIR, vilket riskerar att blanda patientgrupperna och ge missvisande statistik. Det försvårar uppföljning, jämförelser och framtida dimensionering av IVA- och IMA-kapacitet. Frågan tas vidare för att skapa tydligare definitioner och ett gemensamt arbetssätt för registrering av IMA- respektive IVA-patienter. Dialog pågår även nationellt med SIR och inom NPO. Karin tar kontakt med relevant företrädare för att klargöra hur registreringen bör göras, varefter återkoppling sker till samordningsrådet.	M. Henricson
7.	**Kloka kliniska val/utmönstring** Den regionala programgruppen för horisontella prioriteringar där Martin Henricson ingår arbetar med Kloka kliniska val och utmönstring på regional	M. Henricson

	Ärende	Ansvarig
	nivå. Arbetet ska utgå från verksamheterna och främja dialog och samarbete snarare än innebära nya centrala krav. Samtliga samordningsråd har fått i uppdrag att identifiera tre områden för utmönstring, varav minst ett ska beröra ett annat samordningsråd eller en annan vårdnivå. Förslagen ska bedömas utifrån patientnytta, ekonomisk/resursmässig nytta och genomförbarhet. Förslag för fortsatt hantering inom rådet: Samordningsrådet genomför en workshop vid det fysiska mötet i december för att identifiera och prioritera områden. Inför workshopen föreslås att frågan förankras i respektive förvaltnings ledningsgrupp för att samla in relevanta förslag.	
8.	**Abonnemangsutbildning för sjuksköterskor i regionen** SU har bedrivit abonnemangsutbildningar för sjuksköterskor. Enligt enkätundersökningar har dessa varit uppskattade. Man har nu mottagit uppsägningar för ett par platser. Dialog i gruppen om tänkbara anledningar. Finns ytterligare information kan man skicka in dessa till Madelene/Peter.	P. Dahm
	Förberedelser inför dialogmöten gällande nationellt program för intermediärvård Kort dialog i gruppen om behov av förberedelser inför kommande dialogmöten. Madelene och Peter sammankallar till en timmes teamsmöte i närtid.	P. Dahm

	Ärende	Ansvarig
	Kunskapsunderlag Presentation av aktuellt kunskapsunderlag för stroke-intracerebralt hematom. Samordningsrådet lämnar inga synpunkter på underlaget.	P. Dahm
	Patientsäkerhet och aktuella avvikelser Martin nämner kort om avvikelser kopplat till läkemedelsmodulen i CHA. Arbete pågår för att lösa ut problematiken. Åsa presenterar problematik gällande uthopp Melior och NPÖ där man hamnar på ”fel” patient. Ingen känd problematik i gruppen. Tor återger händelse från Karolinska där man blandat ihop kaliumklorid och kalciumklorid vilket fått förödande konsekvenser. Viktigt att notera hur Karolinska snabbt kommunicerade ut händelsen till resterande Sverige för att förhindra att samma sak inträffar igen.	P. Dahm
	Övriga frågor Mötestillfällen 2027: • Fredag 15 januari • Fredag 5 februari • Fredag 5 mars • Fredag 9 april • **Måndag** 3 maj DSBUS • Fredag 4 juni Ovan datum godkänns av gruppen, Madelene skickar ut kallelser. Helene redogör kort för aktuell händelse på skjutfält utanför Skövde med flera skadade.	P. Dahm

	Ärende	Ansvarig
	Återkommer på möte i närtid för en analys och reflektion över hur organisationen agerade. NU har nyligen flyttat in i nya operationsmoduler och har trots minskning från tio till sex salar uppnått 91 % av planerad operationsproduktion. Belastningen har varierat mellan verksamheter och har hanterats genom förlängd arbetstid. Arbetsmiljön på omvårdnadssidan beskrivs som god trots stora schemaförändringar. Kortare bytestider, möjliggjorda genom god bemanning, lyfts som en viktig framgångsfaktor. Peter tackar alla för gott deltagande och stänger mötet.	

Nästkommande möten

2026-10-23 klockan 09:00-12:00 Fysiskt
2026-11-20 klockan 10:00- 12:00 Digitalt
2026-12-11 klockan 09:00-12:00 Fysiskt Mölndals sjukhus

Sammankallande	Koordinator
Peter Dahm AnOpIVA Sahlgrenska Universitetssjukhuset 0700-85 28 23 peter.dahm@vgregion.se	Madelene Parkhagen Koncernstab strategisk hälso- och sjukvårdsutveckling 0700-82 21 51 madelene.parkhagen@vgregion.se