Västra Götalandsregionen

Koncernkontoret

Agenda

Samordningsråd AnOpIVA

Datum: 2026-11-20
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 *deltog ej*
Tor Damén, Thorax SU/S *deltog ej*
Sophie Lindgren, HyBI, SU/S *deltog ej*
Per Werner Möller, AOI SV
Helena Odenstedt Hergès, Akademin
Boubou Hallberg, SU, Kontaktperson LGHoS *deltog ej*

Inbjudna gäster
Samordningsråd Akutsjukvård- Mie Jidetoft, Magnus Güldenpfennig

	Ärende
1.	**Formalia** Peter öppnar mötet och hälsar alla välkomna. Uppföljning från föregående möte: **Peter deltog på nationellt forum för läkemedelsspädningar.** Sammanställning från mötet finns tillgänglig på SOFIA-ytan. Information lämnades om ett nationellt initiativ för att standardisera läkemedelsspädningar inom operation och intensivvård. Syftet är att stärka patientsäkerheten genom enhetliga rutiner vid vårdövergångar mellan verksamheter och sjukhus. Arbetet bedöms vara långsiktigt och omfatta cirka 10 procent av en heltidstjänst under flera års tid. Behovet av samordning mellan det nationella initiativet och pågående regionala arbeten inom CHA betonades. Gruppen var enig om att regionalt utvecklingsarbete bör fortsätta parallellt och vid behov anpassas till kommande nationella rekommendationer. Frågan om nominering av representant till arbetsgruppen kvarstår i avvaktan på en formell förfrågan. **Läkemedelshantering gällande kalciumglukonat.** Åsas Appelqvists sammanställning, utsänd via e-post den 29 oktober, lyftes fram och uppskattades av gruppen som ett värdefullt underlag för den fortsatta diskussionen. Utifrån de frågeställningar som identifierats i sammanställningen, avseende alternativa lösningar kopplade till elektrolyter och kalcium, diskuterades möjligheten att undersöka nationella erfarenheter och intresse för gemensamma initiativ. Beslutades att frågan lyfts vidare inom SFAI:s styrelse för fortsatt beredning. Karin ansvarar för återkoppling till gruppen om ärendets fortsatta hantering

	Ärende
2.	**NPO/RPO** Punkten utgår.
3. 10.30-11.00	**Dialog om ökad tillämpning av nationell vägledning för intermediärvård (IMA)** **Inbjudna: Samordningsråd akutsjukvård** Mie Jidetoft och Magnus Güldenpfennig representanter från samordningsråd akutsjukvård ansluter till mötet. Karin presenterar material gällande den nationella vägledningen för IMA vård, finns tillgängligt på SOFIA-ytan. Efter presentationen diskuterade gruppen intermediärvårdens (IMA) roll i relation till akutmottagningarna och hur patienter med behov av förhöjd övervakningsnivå identifieras och omhändertas. Representanter för akutsjukvården framhöll behovet av ett närmare samarbete kring IMA-vård och beskrev att patienter ofta vårdas och stabiliseras på akutmottagningen i väntan på rätt vårdnivå. Det lyftes även att ökad samverkan mellan akutsjukvård, anestesiologi och intermediärvård skulle kunna bidra till mer ändamålsenliga patientflöden, kompetensutveckling och kortare vistelsetider på akutmottagningarna. Vidare diskuterades förutsättningarna för att utveckla IMA-verksamhet utifrån lokala behov och resurser. Deltagarna betonade vikten av att utgå från patienternas vårdbehov, säkerställa tydliga ansvarsförhållanden samt undvika fördröjningar i vårdkedjan. Erfarenheter från flera sjukhus visade att IMA-funktioner ofta har vuxit fram successivt utifrån verksamheternas behov och att utformningen behöver anpassas efter lokala förutsättningar. Samtidigt framhölls betydelsen av samarbete mellan specialiteterna för att skapa säkra och effektiva vårdprocesser.

	Ärende
	CHA Det noterades att NU-sjukvårdens beslut om införandet av CHA nu är formellt fastställt inom förvaltningen sedan den 23 oktober. Peter lyfter önskemål från Magnus Snäckestrand att representanter i REKA-grupper ombeds att prioritera de regionala beslutsmötena. Man har nyligen bytt mötestid som ett led i att öks mötesdeltagande. Peter informerade om att införandet av CHA fortsätter inom SU. Han betonade vikten av att rapportera avvikelser, särskilt vid patientövergångar, samt att verksamheterna har en gemensam regional hållning för att stärka arbetet med fortsatt systemutveckling och förbättringar. Löpande dialog sker med sektionschefer och VÖL:ar kring användandet av läkemedelsmodulen i CHA.
4.	Karin informerade om att Mölndal följer den regionala inriktningen med att hantering av läkemedel sker i CHA och har infört arbetssättet utan större invändningar. Enligt chefsläkaren finns ett tydligt stöd för införandet, och verksamheten bedömer att lösningen ligger i linje med regionens och samordningsrådets rekommendationer. Något påtagligt motstånd mot förändringen har inte identifierats. Martin informerade om att SÄS har infört läkemedelsmodulen fullt ut inom intensivvården och nyligen även gått i begränsad skarp drift inom operationsverksamheten. Erfarenheterna är överlag positiva, men det kvarstår utmaningar kopplade till ordinationsfunktioner, överskådlighet och läkemedelshantering, vilket främst har väckt synpunkter från intensivvårdsläkare. Behovet av tydligare information om kommande systemuppdateringar samt fortsatt arbete med integration mellan systemen Melior och CHA lyftes fram.

	Ärende
	Helene rapporterade att intensivvården på Skas nyligen gått live med läkemedelsmodulen. Införandet har fungerat väl med endast begränsade tekniska problem, vilka bedöms vara möjliga att åtgärda. De risker som identifierats i den genomförda riskanalysen överensstämmer i stor utsträckning med de utmaningar som även andra sjukhus beskrivit, bland annat rörande ordinationshantering och överskådlighet. Vikten av en gemensam regional hållning gentemot systemleverantören betonades för att stärka påverkan i frågor rörande fortsatt systemutveckling och förbättringar.
5.	**Upphandlingsplan inköpsstyrgrupp opererande** Upphandlingsplan för inköpsstyrgrupp finns tillgänglig på SOFIA-ytan. Ledamöterna ombads att gå igenom underlaget över planerade upphandlingar 2027 och identifiera vilka upphandlingar som bedöms vara särskilt relevanta för verksamheten. Frågan tas upp för fortsatt diskussion vid nästa möte den 11 december, med fokus på vilka upphandlingar som kräver omedelbara insatser och eventuella nomineringar av representanter.
6.	**Patientinformation- fråga från regionalt programområde levnadsvanor** Fråga från regionalt programområde för levnadsvanor huruvida man kan frångå skriftlig patientinformation inför operation och istället hänvisa till likvärdig information på 1177. Samordningsrådet identifierade behov av förtydliganden i informationen på 1177 avseende e-cigaretter, snus samt information om att operation kan behöva skjutas upp efter medicinsk bedömning. Även frågan om hur patienter som inte använder digitala tjänster ska nås med motsvarande information lyftes. Tobias fick i uppdrag att formulera ett förslag till svar och återkoppla till gruppen. Dialog ska föras vidare med ansvariga för 1177 och

	Ärende
	levnadsvanor för att säkerställa att samordningsrådets synpunkter beaktas. Madelene kopplar ihop Tobias med RPT levnadsvanor.
7.	**Rapport om framtida vårdbehov 2026-2040** Rapport om framtida vårdbehov 2026-2040 presenterades. Samordningsrådet informerades om att intensivvårdens tidigare underlag inte har inkluderats i den aktuella rapporten om framtida vårdbehov. Det framkom dock att frågan ska återrapporteras till politiken före sommaren och att intensivvårdsperspektivet då avses inkluderas. Samordningsrådet kommer att involveras i den fortsatta dialogen och ges möjlighet att lämna synpunkter inför den fortsatta hanteringen.
8.	**Uppföljning IVA-transporter Västra sjukvårdsregionen 2025** Underlaget finns tillgängligt på SOFIA-ytan. Rapporten för Uppföljning IVA-transporter Västra sjukvårdsregionen 2025 återrapporteras i samordningsrådet enligt överenskommelse. Samordningsrådet har inga synpunkter på rapporten.
9.	**Innovationsfonden** Peter uppmuntrar till att bistå med resurser till Innovationsfonden för bedömning av initiativ.
10.	**Kunskapsunderlag** Samordningsrådet har inga synpunkter på något av nedan kunskapsunderlag: • Riktlinje gällande trakeostomipatienter som vårdas med eller utan andningstöd • Ljumskbråck • Svår sjukdom hos barn - uppföljning och insatser

	Ärende
	• Länsgemensam riktlinje patientsäkerhet
11.	**Patientsäkerhet och aktuella avvikelser** Martin har ett aktuellt ärende gällande avvikelse PEG. Återkommer i ärendet. Tobias rapporterar om händelse med låg koncentration för Remifentanil (Ultiva). Tobias återkopplar med aktuellt Medcontrol ärende.
12.	**Övriga punkter** Per lyfter önskemål om att bjuda in lämplig representant ifrån Medisam. Syftet är att öka förståelsen för hur arbetet sker i gruppen. Madelene undersöker lämplig person att bjuda in. Peter tackar alla för gott deltagande och stänger mötet.

Nästkommande möten

2026-12-11 klockan 09:00-14:00 Fysiskt

2027-01-15 klockan 09:00-12:00 Fysiskt Regionens Hus
2027-02-04 klockan 10:00-12:00 Digitalt
2027-03-05 klockan 09:00-12:00 Fysiskt Regionens Hus
2027-04-09 klockan 10:00-12:00 Digitalt
2027-05-03 klockan 09:00-14:00 Fysiskt DSBUS
2027-06-04 klockan 10:00-12:00 Digitalt

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