

Västra Götalandsregionen

Datum: 2024-11-12

Mötesanteckning

Samordningsråd primärvård

Tid: 12 november 2024, kl 13:00-16:00

Plats: digitalt

Deltagare

Aslak Iversen	regionområdeschef Regionhälsan (ordförande)	
Linda Lundahl	medicinsk sekreterare Regionhälsan (sekreterare)	
Petter Wrenne	Koncernkontoret (koordinator)	
Carl-Peter Anderberg	chefsläkare Medtanken Group	
Cathrine Thanner	primärvårdschef Närhälsan	
Elin Magnusson	utvecklingschef Rehab Medtanken	
Helen Jarl	primärvårdschef Närhälsan	återbud
Helena Blomqvist	områdeschef Närhälsan	
Ingela Wessbo	regionområdeschef Regionhälsan	
Ulrika Söderlund	strateg Koncernkontoret	
Martin Jensen	verksamhetschef Capio Gårda	
Mats Dahl	primärvårdschef Närhälsan	
Susanna Victoria	cheftandläkare Folktandvården	
Susanne Lidén	primärvårdschef Närhälsan	
Tina Holmberg	chefsläkare Praktikertjänst	
Ulrika Ferm	områdeschef Regionhälsan	
Victor Persson	verksamhetschef Capio Stenungsund	
Adjungerade		
Martin Rösman	kontaktperson Koncernledning hälso- och sjukvård	
Jörgen Månsson	ordförande primärvårdsrådet	
Lena Nordeman	vice ordförande primärvårdsrådet	t o m 14:30
Övriga deltagare		
Martin Rödhalm	verksamhetschef Kunskapsstöd psykisk hälsa	punkt 2
Roland Olofsson-Dolk	medicinsk rådgivare Kunskapsstöd psykisk hälsa	punkt 2
Marcela Ewing	medicinsk rådgivare	punkt 4
Johan Axelsson	regionutvecklare	punkt 6
Karin Apelqvist	verksamhetsutvecklare	punkt 7

Mötespunkt	Anteckning	Föredragande
1. Inledning	Inledande formalia Genomgång av anteckningar från föregående möte, framför allt actionpunkter.	Aslak I 13:00–13:10
2. Kunskapsstöd psykisk hälsa (KPH)	Inbjudan från Socialstyrelsen, tre informationstillfällen 27/11, 29/11, 3/12 där målbilden för primärvårdens arbete kring psykisk ohälsa. Inbjudan kommer skickas ut via mail. Uppdrag att leda revidering av ansvarsfördelning och konsultationer primärvård och vuxenspecialistpsykiatri i VGR. Ett önskemål från KPH är att få input från samordningsråd primärvård kring vad KPH ska göra, hur de ska underlätta för rådet eller för primärvården. Beslut: Återkoppling sker till Roland Olofsson-Dolk via mail.	Martin R Roland O-D 13:10–13:25
2 b. Reflektion		
3. Primärvårdsrådet	Jörgen M redogör för ärenden och punkter från senaste möte primärvårdsrådet.	Jörgen M Lena N 13:25–13:45
3 b. Reflektion		
4. Rapport från tematisk presidiedialog cancer, 3 oktober	Information kring fyra olika cancerformer, organisation, omställning till nära vård från slutenvård till primärvård har varit ett viktigt fokus, fanns en uppfattning att detta behövde skyndas på. Marcela har i dialogen	Marcela Ewing, medicinsk rådgivare 13:50–14:05

	påtalat behovet av värdera resurskonsekvenser och utbildningsbehov.	
4 b. Reflektion		
5. Inför två tematiska presidiedialoger	<ul style="list-style-type: none"> • 4 december – barn och ungas hälsa • 11 mars – primärvård <p>Data inför dialogen i mars behöver tas fram. Ordförande efterfrågar input under mötet.</p> <p>Genomgång av material. Förslag till inbjudan visas. Inbjudna är presidierna i berörda utförarstyrelser samt Primör. Aslak närvarar som representant den 11/3 tillsammans med förslagsvis ordförande i primärvårdsrådet? Vad vill vi förmedla till politikerna? Förslag att få till tydlighet kring vår tillgänglighet och produktivitet samt bredden, i förhållande till personal. Lyfta fram BVC där uppdraget ändras till följd av medicinska framgångar med prematurt födda. Ökat behov av vård kopplat till äldre befolkning, viktigt att belysa arbetet med svårt sjuka patienter från slutenvård till primärvård.</p> <p>Beslut: Rådet avsätter tid för fortsatt dialog vid kommande sammanträden.</p>	Aslak I Ulrika S 14:10–14:25
6. Kontaktperson för Brottsofferjouren	<p>Koncernkontoret söker en kontaktperson från primärvården i pågående arbete för en eventuell IOP (idéburet offentligt partnerskap) mellan VGR och Brottsofferjouren.</p> <p>Motsvarande kontaktperson har utsetts av SOR Akutsjukvård.</p>	Johan Axelsson, regionutvecklare 14:25–14:35

	Beslut: Noterar information. Ingen person utses i nuläget.	
	<i>Paus</i>	14:35–14:45
6. Millennium	<ul style="list-style-type: none"> • Kontaktperson från rådet (nytt förslag utifrån ny information från Millennium-organisationen) <p>Ulrika S kvarstår, men vi behöver komplettera strukturen med verksamhetsnära person från Regionhälsan, rehab samt från vårdcentral. Frågan tas vidare efter att vi erhåller skriftligt underlag och arbetsbeskrivning inför uppdraget.</p> <p>Beslut: Frågan hanteras via mail mellan SOR primärvårdens möten.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nuläge <p>Utrullning av Millennium idag i södra området.</p>	Aslak I Ulrika S 14:45–15:05
7. Rutin, Samverkan i vårdkedjan under och efter graviditet	<p>Rutinen</p> <p><i>Förslag:</i> Samordningsråd primärvård ställer sig bakom presenterad rutin och samverkan i vårdkedjan under och efter graviditet. Frågan lyfts med Hanna Svanström om övriga samordningsråd behöver involveras.</p>	Karin Apelqvist, verksamhetsutvecklare Ulrika F 15:05–15:20
8. (O)ordnad överföring obesitas	<ul style="list-style-type: none"> • Skrivelse till samordningsråd internmedicin och arbetsgrupp för ordnad överföring. <p>Förslag till skrivelse</p> <p>Beslut: Samordningsråd primärvård beslutar att sända presenterad skrivelse till samordningsråd internmedicin samt arbetsgrupp för ordnad överföring mellan vårdnivåer.</p>	Aslak I Mats D

<p>9. Ögonbottenfotografering för diabetespatienter</p>	<p><i>Primärvårdsrådets ställningstagande till samordningsråd ögonsjukvård:</i></p> <p>Regionala Primärvårdsrådet ställer sig starkt kritiskt till att utföra ögonbottenfotografering i primärvården. Detta är en uppgift som idag utförs av specialiserad ögonsjukvård.</p> <p>Inom primärvården saknas kompetens för att kunna kvalitetssäkra bilderna och att bedöma dessa. Det skulle innebära en patientsäkerhetsrisk och innebära inte heller att arbeta personcentrerat. I dagsläget har vi en välfungerande verksamhet. Varför ändra på detta? Tidigare fanns olika delregionala lösningar med stor variation i medicinsk kvalitet och avseende väntetider.</p> <p>Vi ser en stor risk med att ändra på ett välfungerande koncept. Det skulle krävas en helt ny typ av primärvårdsfunktion för att hantera denna patientgrupp (personal, fortbildning, utrustning, lokaler, samverkan).</p> <p>Beslut: Samordningsråd primärvård ställer sig bakom primärvårdsrådets svar.</p>	<p>Aslak I</p>
<p>10. Avgipsning handledsfrakturer ...</p>	<p><i>Från styrgruppen:</i></p> <p>Vi har till processen för ordnad överföring mellan vårdnivåer fått en nominering från SU som gäller uppföljning av distorsioner och okomplicerade frakturer hos barn och ungdomar. Detta ärende är nu i slutfasen av beredning inför beslut.</p> <p>Vi har inte fått någon nominering avseende okomplicerade radiusfrakturer, okomplicerade opererade Dupuytrens och triggerfingrar hos vuxna.</p> <p>Om någon förvaltning eller samordningsråd etc. önskar nominera in detta ärende så bifogas här aktuell nomineringsblankett. Finns det regionala styrdokument, t ex RMR, som anger att aktuell patientgrupp ska eller kan omhändertas i primärvård behöver flytten inte nomineras till ordnad överföring utan kan genomföras. Självklart är det då viktigt att information om förändringen då går ut i god tid till berörda.</p> <p>Beslut: Samordningsråd primärvård förtydligar att dessa patienter ska gå till vårdval Rehab, rör sig om liten volym och ser inte detta som ett hinder. Petter ansvarar.</p>	<p>Aslak I Helena B</p>
<p>11. Ordnad överföring för yttrande (Metadon)</p>	<p>Underlag</p>	<p>Aslak I</p>

	<p><i>Från styrgruppen:</i></p> <p>Ordnad överföring mellan vårdnivåer är en del i omställningen. Efter att nomineringar på patientgrupper lämpliga för ordnad överföring mellan vårdnivåer tagits emot av oss i arbetsgruppen är en av de första åtgärderna att stämma av med berörda samordningsråd om föreslagen patientgrupp är rimlig att analysera vidare inför beslut om eventuell ordnad överföring eller om föreslagen förändring inte är tänkbar.</p> <p>Vid en eventuell vidare analys kommer Koncernkontoret att ta fram underlag avseende patientsäkerhetsaspekter, organisatorisk och eventuell ekonomisk påverkan av förslaget. Efter att framtaget underlag godkänts av operativa styrgruppen för ordnad överföring kommer förslaget att stämmas av med utförarna såväl på primärvårds- som sjukhussidan som då kan komma med inspel och synpunkter inför tjänstepersons- eller politiska beslut.</p> <p>De nu aktuella förslagen avseende smärtvård (se bifogad fil) kommer från Regionalt processteam smärta.</p> <p>Vi är tacksamma om respektive samordningsråd tar ställning till om föreslagen patientgrupp är rimlig att analysera vidare eller om ni redan på detta stadium bedömer dem som icke lämpliga.</p> <p>Beslut: Samordningsråd primärvård bedömer på detta stadium att gruppen är icke lämplig.</p>	
12. EU/EES-vård	<p>Ökad tydlighet till Försäkringskassan gällande ersättning för EU/EES-vård</p> <p>Beslut: Helena B tar fram förslag till skrivelse inför ordförandebeslut.</p>	Helena B Aslak I
13. Mötestider 2025	<p><i>Förslag till mötestider för 2025 (tisdagar 13-16):</i></p> <p><i>Våren</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • 21 januari (fysiskt) • 4 mars • 18 mars • 29 april (fysiskt) • 27 maj • 10 juni 	Aslak I

	<p><i>Hösten</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • 2 september (fysiskt) • 30 september • 11 november • 25 november • 9 december <p><i>Förslag:</i> Samordningsråd primärvård fastställer mötestider för 2025 enligt förslag.</p>	
Övriga frågor	<ul style="list-style-type: none"> • Remisser för barn 0-5 år med utvecklingsrelaterade funktionsavvikelser och barn som på annat sätt behöver bedömning av psykiatri på specialistnivå <p>Beslut: Utformning av skrivelse till samordningsråden kring remisskriterier och remissvar ser ut i dessa frågor och även involvera Koncernkontoret. Samordningsråd primärvård lyfter vikten av att ha samarbete med barnhälsovården. Egenmonitorering Länk till SBAR Egenmonitorering</p> <p>Beslut: Bordlägger ärendet. Bjuder in författaren till SBAR till kommande möten.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Remissmall ny Smärtverksamhet <p>Beslut: Diskussion återförs till frågeställare Louise Samson. Regional remissrutin finns och den gäller alla remisser.</p> <p>Fråga från psykolog Magnus Jansson knuten till RISE, om det finns intresse i primärvården att vara med</p>	<p>Ulrika F</p> <p>Aslak I</p> <p>Aslak I</p>

	och utveckla en ny metodik för tidig upptäckt av demens.	
	Beslut: Aslak återkopplar diskussionen till psykolog Magnus Jansson.	

För spridning i lämpliga kanaler:

Ny utbildning om hälsokonsekvenserna av könsstympning

Visste du att närmare 68 000 flickor och kvinnor i Sverige kan ha blivit utsatta för könsstympning? Hälso- och sjukvårdspersonal inom alla verksamheter kan komma i kontakt med dessa flickor och kvinnor. För att kunna erbjuda adekvat vård och förbättra hälsan för dessa individer, är ökad kunskap avgörande.

För att möta kunskapsbehovet lanserar nu VKV, VGR:s kompetenscentrum om våld i nära relationer, en ny digital utbildning: Könsstympning av flickor och kvinnor – En utbildning om hälsokonsekvenser. Utbildningen ger dig verktyg att identifiera och stödja de som utsatts. Du får även kunskap om hur den fysiska, psykiska och sexuella hälsan kan påverkas hos den som utsatts för könsstympning. Utbildningen är kostnadsfri och tar ca 20-30 min att genomföra.

Läs mer om utbildningen på VKV:s hemsida:

<https://www.valdinararelationer.se/vkv/utbildning/konsstympning-halsokonsekvenser/>

Anmälningssärenden

Regionala medicinska riktlinjer som expedierats till rådet	Urininkontinens hos kvinnor	Länk till RMR
	Läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende (LARO)	Länk till RMR
	Regional riktlinje – Egentillverkning av medicintekniska produkter	Länk till riktlinjen

Nästkommande möte

2024-12-10, digitalt, Teams