

Västra Götalandsregionen

Koncernkontoret

Datum: 2025-09-30

Mötesanteckningar

Samordningsråd primärvård

Tid: 13.00-16:00

Plats: Teams

Deltagare

Aslak Iversen	regionområdeschef Regionhälsan (ordförande) på utbildning idag	
Kristine Rygge	primärvårdschef Närhälsan, mötesordförande vid detta möte	
Linda Lundahl	medicinsk sekreterare Regionhälsan (sekreterare)	
Helena Lundahl	strateg Koncernkontoret (koordinator)	
Alessio Degl'innocenti	regionområdeschef, Regionhälsan, ansluter kl 15	
Cathrine Thanner	primärvårdschef Närhälsan	
Elin Magnusson	utvecklingschef Rehab Medtanken	
Helen Jarl	primärvårdschef Närhälsan	återbud
Helena Blomqvist	områdeschef Närhälsan	
Katarina Järbur	VD Nötkärnan, till 14:30	
Martin Jensen	verksamhetschef Capio Gårda	återbud
Susanna Victoria	cheftandläkare Folktandvården	återbud
Susanne Lidén	primärvårdschef Närhälsan	återbud
Tina Holmberg	chefsläkare Praktikertjänst	
Ulrika Ferm	områdeschef Regionhälsan	
Ulrika Söderlund	strateg Koncernkontoret	återbud
Victor Persson	verksamhetschef Capio Stenungsund	
Adjungerade		
Martin Rösman	kontaktperson Koncernledning hälso- och sjukvård	
Jörgen Månsson	ordförande primärvårdsrådet	återbud
Lena Nordeman	vice ordförande primärvårdsrådet	

Övriga deltagare

Peter Almgren, punkt 4 (Hälso- och sjukvård i hemmet)
Martin Rödholm, punkt 5 (rapport från KPH)
Emelie Pettersson, student medicinsk sekreterare, Regionhälsan

Mötespunkt	Anteckning
1. 13:00-13:15 Inledande formalia	<ul style="list-style-type: none">○ <u>Godkännande av dagordning</u>○ <u>Information:</u> Aslak är på utbildning idag och Kristine är t.f. mötesordförande.○ Genomgång av anteckningar från föregående möte. Punkt 3: Beslut: Samordningsråd primärvård godkänner punkt 3 efter tillägg från vårdval rehab och kring kostnadsökning. Vi noterar också att Primärvårds-kvalitet inte står med i rapportförfattarnas metod och källor. Rapportförfattarnas synpunkter på mötesanteckningarna läggs med som bilaga efter omröstning. Mötesanteckningar samordningsråd primärvård 2025-09-04.docxÅtgärd: Aslak ombeds ta med sig synpunkter till berörda i fortsatta diskussioner.
2. 13:15-14:00	<ul style="list-style-type: none">● Representation på möte 13/10 Inbjudan till samtal med SOR.docx Katarina Järbur är tillfrågad och vi behöver ytterligare en representant. Beslut: Fråga får gå ut till representant från Närhälsan.● Nominering styrgruppsrepresentant till RPT Ättsvårigheter Primärvårdsrådet står bakom nominering av dietist Anna Klebom.

Beslut: Samordningsråd primärvård står bakom nominering av dietist Anna Klebom.

- **Återkoppling barn 0–5 år - fler möten i samma konstellation som tidigare?**

Beslut: Ha en fortsatt dialog kring de små barnen, men undvika ha många olika dialoggrupper utan större möjlighet att påverka. Tina H och Ulrika F för dialog ihop med Aslak och Helena L. Helena L och Aslak är inbjudna till möte om samverkan barn.

- **Undantag att visa information på 1177**

Mottagning sexuella övergrepp, inklusive mottagning Ung utsatt VGR – yttrande ska ske från endast samordningsråd primärvård [Ställningstagande från samordningsråd primärvård gällande undantagna enheter i 1177 Journalen Sexuella övergrepp Ung utsatt i VGR.docx](#)

” Vi vill gärna behålla dold journal även fortsättningsvis för MSÖ.

Vänliga hälsningar

Mats Leffler

Verksamhetschef Mottagning sexuella övergrepp”

Beslut: Samordningsråd primärvård står bakom yttrandet från enheten.

- **Ny representant från PrimÖR till samordningsrådet från november**

PrimÖR nominerar Henrik von Sydow.

Beslut: Samordningsråd primärvård välkomnar Henrik von

	<p>Sydow. Helena L informerar om att jävsdeklaration ska initieras.</p> <ul style="list-style-type: none"> Mobilitetscenter Är det intressant att höra mer om Mobilitetscenters verksamhet och hur samverkan på bästa sätt kan nyttjas av primärvården? Beslut: Samordningsråd primärvård bedömer att det sedan tidigare finns god insyn i Mobilitetscenters verksamhet och behöver i nuläget ingen mer information. För att information ska nå hela primärvården hänvisas till Vårdgivarnytt. För kännedom om projekt kring digitala remisser Information och deltagande. Beslut: Helena L erbjuder sig att delta i projektet eftersom hon även blivit tillfrågad från projektet. Tina H poängterar att man inte önskar remissmallar vilket även Karl-Magnus Uhlebäck från Närhälsan delar uppfattning kring.
<p>3. 14:00-14:25 Gäst</p>	<p>4. Processområde hälso- och sjukvård i hemmet - Peter Almgren processägare i det nystartade projektet regional sjukvård i hemmet. Peter är även involverad i Sahlgrenska Hemma. Hälso- och sjukvård i hemmet - 2025-09-30.pptx</p> <p>Reflektion: Reflektioner från samordningsrådet där flera viktiga synpunkter lyftes såsom;</p> <ul style="list-style-type: none"> Primärvården gör redan omfattande hembesök, ofta i samverkan med kommunens hemsjukvård.

	<ul style="list-style-type: none"> • Det finns bristande kännedom från sjukhusens sida om primärvårdens arbete i hemmet. • Gränssnittet mellan vårdnivåer är otydligt, vilket riskerar dubbelarbete och patientsäkerhet. • Privata vårdgivare har inte varit involverade i utvecklingen av sjukhusens hemvårdsprojekt. • Behov av gemensam tjänsteutveckling och tydlig ansvarsfördelning. <p>Förslag och önskemål</p> <ul style="list-style-type: none"> • Primärvården bör vara med från början i utvecklingsprojekt, inte bjudas in i efterhand. • Gemensamma team och tydliga övergångar mellan vårdnivåer efter utskrivning från sjukhus efterfrågas. • Databasinsamling om hembesök och remissflöden behövs för att visa primärvårdens insatser. • Representation från både offentlig och privat primärvård i regionala arbetsgrupper är avgörande. Peter bjuder in till delaktighet.
5. 14:25-14:30	Reflektion och diskussion.
6. 14:30-14:45 KPH	<p>7. Information från KPH, Martin Rödholt Samsjuklighetsutredningen</p> <p>Workshop planeras i december tillsammans med primärvårdsrådet och samordningsråd primärvård. Syftet är att ta vidare arbetet med samsjuklighet utifrån nationella strategier.</p> <p>Martin R hänvisade till nedanstående sida där en informationsfilm finns om utredningen. Vad innebär samsjuklighetsutredningen? - Vårdsamverkan i Västra Götaland</p> <p>Ansvarsfördelning mellan primärvård och specialistpsykiatri</p>

Ett nytt förslag kring konsultationer och ansvarsfördelning är under framtagande. Resultatet presenteras senare under året. Målet är att skapa tydligare gränssnitt och samarbetsformer.

Kartläggning av vårdövergångar

En rapport är under beredning, framtagen av Karin Angantyr och Ronja Freiholtz. Den kartlägger övergångar mellan primärvård och psykiatri. Rapporten är inte utskickad ännu, men kommer att presenteras för samordningsråd vuxenpsykiatri.

Vårdval BUP och utökat uppdrag för UPH

Beslut om införande av vårdval för barn- och ungdomspsykiatri (BUP) har fattats. Samtidigt diskuteras ett utökat uppdrag för UPH (Ungas psykiska hälsa). Ett projekt har startats på koncernkontoret för att utreda innehåll, ersättningsystem och ansökningsförfarande.

Det finns flera möjliga scenarier:

- Vårdval BUP ≈ utökat UPH
- Vårdval BUP + delar av UPH
- UPH utökas utan vårdval

Viktigt att behålla vård för de svårast sjuka barnen i egen regi.

Representation och kompetens

Kristine betonade vikten av att ha klinisk kompetens med färsk verksamhetsförankring i arbetsgrupper. Primärvården ska vara representerad i innehållsgruppen för vårdval BUP.

Habiliteringens gränssnitt ska också beaktas.

Reflektioner:

	<p>Det råder viss oro kring vårdvalets påverkan på UPH och BUP, särskilt vad gäller ansvarsfördelning och vård för de mest utsatta. Samordningsrådet efterfrågar transparens och tydlig involvering av primärvården i utredningsarbetet.</p> <p>Det finns ett behov av att samordna information och insatser mellan olika grupper och projekt för att undvika dubbelarbete.</p> <p>a. Det handlar om livet</p> <p>Nationell strategi inom området psykisk hälsa och suicidprevention. Återkoppling från workshop Katarina J</p> <p>Beslut: Återkoppling från Katarina J tas på nästa möte.</p>
8. 14:45-14:55	Paus
9. 14:55—15:15 Återkoppling från Primärvårds-rådet	<p>Lena N återrapporterar från primärvårdsrådets möte 18 september: Mötesanteckningar Regionala Primärvårdsrådet 2025-09-18.docx</p> <p>Nominering ledamot NPR (nationella primärvårdsrådet)</p> <p>Beslut: Samordningsråd primärvård beslutar att Tina H nomineras.</p> <p>Helena L påminner om att det finns ett dokument för ordnad och oordnad överföring. Om något saknas meddela Helena L. Ordnad och oordnad överföring - förteckning.xlsx</p>
10. 15:15-15:25	<p>Inspel om svalda föremål i tandvården</p> <p>Frågan tas vid nästa möte då Susanna inte närvarar idag.</p>
11. 15:25-15:50	<ul style="list-style-type: none"> • Intyg för juridiskt könsbyte - Fortsatt diskussion <p>Skrivelse från primärvårdsrådet – ställer sig rådet bakom? Ytterligare synpunkter?</p> <p>Skrivelse till SOR PV gällande intyg byte av juridiskt kön</p>

Beslut: Samordningsråd primärvård ställer sig bakom skrivelsen. Samordningsråd primärvård anser i enlighet med primärvårdsrådet att det bör vara en central enhet som utfärdar intyg.

- **Möten med Karin Looström Muth för ordföranden och koordinatörer**

För kännedom: Information om att forumet finns. Möten 2–3 gånger/termin. Där finns möjlighet att lyfta ärenden för att nå ut till övriga samordningsråd.

- **Genetisk diagnostik**

Följdfråga: Hur är primärvården representerad?

Svar från Magnus Kronvall: *Pågående arbete utgår från en inriktning som fastställts av Koncernledning Hälso- och sjukvård. Hur pågående arbete är riggat vet jag dock inte. I enlighet med processen kommer förslag gå på remiss till samordningsråd primärvård innan beslut.*

Diskussion: Helena L svarar Magnus Kronvall att primärvården vill vara med, men behöver svar på hur det är riggat och få veta vem som kan svara på detta.

- **Återkoppling om åtkomst till Power BI för privata vårdgivare**

Helena och Katarina J har haft kontakt med ansvarig person på Koncernkontoret. Diskussion pågår för att se om medlemmar i samordningsråd/ RPT kan få tillgång.

- **D-foot - Primärvårdsrådets synpunkt**

	<p>Beslut: Lone och Helena nominerar D-foot till Från idé till breddinförande. Man önskar ett inledande pilotprojekt.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Patientdrivet utvecklingsarbete för regionens rehabilitering – input från samordningsrådet Patientdrivet utvecklingsarbete för regionens rehabilitering Patientdrivet utvecklingsarbete för regionens rehabilitering <p>Beslut: Samordningsråd primärvård behöver ett tydligare underlag för att ta ställning. Helena L svarar.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nominering till barnskyddsteam Beslut: Helena L mailar ut information till rådets medlemmar för spridning. • Nominering workshop familjecentraler Beslut: BHV är representerad, men önskvärt om det finns fler representanter. Helena mailar ut information för återkoppling. • Remisser från primärvården Diskussion: Fältstudie gjord kring skrivna remisser från VC till sjukhusen. Denna visar en ökning med 50%, dock ser remissflödet från sjukhusen till VC ha en ökning med 150%. Hur får vi statistik över detta inom hela primärvården? Frågan tas vidare inom Närhälsan och PrimÖR.
12. 15:50-16:00	Mötets avslutas

Anmälningssärenden

Riktlinjerna kommer även att publiceras på regionens webbsida för [Styrande dokument](#) inom hälso- och sjukvård men är också sökbar via hittadokument.vgregion.se

Vänligen vidareförmedla informationen till berörda mottagare. Lokala dokument med samma innehåll bör avpubliceras. Se över kopplingar till andra dokument som länkar till denna riktlinje.

- Regional medicinsk riktlinje - [Hälsoundersökning av asylsökande samt övriga berättigade](#) har reviderats. Alla filer finns att hämta via [diariet](#) dnr: SSN 2025-00344.
 - Regional medicinsk riktlinje - [Förskrivning av läkemedel till patient vid överföring mellan vårdenheter](#) är uppdaterad och beslutad. Alla filer finns att hämta via [diariet](#) dnr: SSN 2025-00378
 - Regional medicinsk riktlinje - [Grav hörselnedsättning, vuxen – tillämpning av personcentrerat sammanhållet vårdförlopp.pdf](#) är beslutad.
 - Regional medicinsk riktlinje – [Merkelcellscancer - regional tillämpning av nationellt vårdprogram](#) är beslutad. Regional medicinsk riktlinje (RMR) är baserad på nationellt vårdprogram för skivepitelcancer från 2023-08-22. Med anledning av att mallen för RMR har uppdaterats har RMR nu fastställts igen. Inga medicinska ändringar i RMR har gjorts.
 - Regional medicinsk riktlinje – [Skivepitelcancer – Regional tillämpning av nationellt vårdprogram](#) är beslutad. Regional medicinsk riktlinje (RMR) är baserad på nationellt vårdprogram för skivepitelcancer i huden från 2021-12-14. Med anledning av att mallen för RMR har uppdaterats har RMR nu fastställts igen. Inga medicinska ändringar i RMR har gjorts.
-
- **För kännedom:**
 - [Protokollsutdrag från beredningen för psykisk hälsas sammanträde den 2025-08-20.PDF](#)
 - [Program och prioriteringsrådet 2025-08-22](#)
 - Arbetsgrupp blir RPT - [Uppdatering gällande RMR-arbete ättsvårigheter hos barn.msg](#)

Kommande möten

2025

- 2025-11-11 Fysiskt möte, **OBS! lokal Stefan Laack, Kungsgatan 11**, Göteborg
- 2025-11-25 Teamsmöte
- 2025-12-12 Fysiskt möte, lokal Pendeln, Stationshuset, Göteborg

2026

- 2026-01-22 Teamsmöte 13:00-16:00
- 2026-02-26 Fysiskt möte 09:00-15:00, lokal ej klar
- 2026-03-19 Teamsmöte 13:00-16:00
- 2026-04-27 Fysiskt möte 09:00-15:00, lokal Bommen, Stationshuset
- 2026-05-21 Teamsmöte 13:00-16:00
- 2026-06-15 Fysiskt möte 09:00-15:00, lokal Däverten på Campus
- 2026-08-27 Fysiskt möte 09:00-15:00, lokal Tågvärden, Stationshuset
- 2026-10-01 Teamsmöte 13:00-16:00
- 2026-11-05 Fysiskt möte 9:00-15:00, lokal Bommen, Stationshuset
- 2026-11-26 Teamsmöte 13:00-16:00
- 2026-12-17 Fysiskt möte 09:00-15:00, lokal Resenären, Stationshuset