

Västra Götalandsregionen

Koncernkontoret

Datum: 2025-11-11

Mötesanteckning

Samordningsråd primärvård

Tid: 09:00-15:00

Plats: Lokal Stefan Laack, Kungsgatan 11, 411 19 Göteborg

Deltagare

Aslak Iversen	regionområdeschef Regionhälsan (ordförande)
Linda Lundahl	medicinsk sekreterare Regionhälsan (sekreterare)
Helena Lundahl	strateg Koncernkontoret (koordinator)
Alessio Degl'innocenti	Regionområdeschef, Regionhälsan, återbud
Cathrine Thanner	primärvårdschef Närhälsan
Elin Magnusson	utvecklingschef Rehab Medtanken, deltar till lunch
Helen Jarl	primärvårdschef Närhälsan, deltar till lunch
Helena Blomqvist	områdeschef Närhälsan
Henrik von Sydow	verksamhetschef Västerläkarna
Katarina Järbur	VD Nötkärnan
Kristine Rygge	primärvårdschef Närhälsan, återbud sjuk
Martin Jensen	verksamhetschef Capio Gårda
Susanna Victoria	cheftandläkare Folktandvården
Susanne Lidén	primärvårdschef Närhälsan
Ulrika Ferm	områdeschef Regionhälsan, återbud
Ulrika Söderlund	strateg Koncernkontoret – Lena Zetterberg ersätter detta möte
Victor Persson	verksamhetschef Capio Stenungsund

Adjungerade

Martin Rösman	kontaktperson Koncernledning hälso- och sjukvård
Tina Holmberg	ordförande primärvårdsrådet
Lena Nordeman	vice ordförande primärvårdsrådet, återbud

Övriga deltagare

Punkt 3: Maria Hellström Behre, strateg, Koncernkontoret

Punkt 3: Jenny Nilsson, strateg, Koncernkontoret

Punkt 9: Anna Franklin, regionutvecklare, Koncernkontoret

Punkt 9: Susanne K1jellberg, regionutvecklare, Koncernkontoret

Mötespunkt	Anteckning
1.09:00-09:15	<p>Presentation KJV KSH VKV 251111.pdf</p> <p>Välkomnande och information om Kunskapscentrum, vars lokaler vi lånar idag. Presentation ges av Karin Rasper om Kunskapscentrum för jämlik vård, Kunskapscentrum för sexuell hälsa samt Kompetenscentrum om våld i nära relation. Kunskapscentrum är ett stöd för primärvården, ta gärna kontakt vid behov eller frågor.</p>
2. 09:15-09:30 Inledande formalia	<ul style="list-style-type: none">○ Inledning○ Välkommen ny medlem i rådet, Henrik von Sydow! <p>Presentationsrunda</p> <ul style="list-style-type: none">○ Godkännande av dagordning○ Föregående mötesanteckningar godkänns.
3. 09:30- 10:10	<p>Nya hälso- och sjukvårdsavtalet</p> <p>Gäster Maria Hellström Behre och Jenny Nilsson</p> <p>Information SOR primärvård.pptx</p> <p>Det nya hälso- och sjukvårdsavtalet syftar till en mer samordnad och personcentrerad vård. Avtalet antogs i september 2025 och ska</p>

beslutas i alla kommuner senast maj 2026. Det gamla avtalet från 2017 sägs upp i december 2025.

De största förändringarna är en tydligare ansvarsfördelning mellan regional primärvård, kommunal primärvård och specialiserad vård, samt krav på fast vårdkontakt och samordnad individuell plan.

Kommunikation och informationsdelning ska förbättras, vilket ställer krav på gemensamma IT-lösningar.

Patientsäkerhet får en central roll med bland annat en eskaleringstrappa för tvistlösning. Ett nytt kapitel om hälso- och sjukvård i hemmet införs, där region och kommun ska samverka utifrån patientens behov. Implementeringen pågår och innebär översyn av rutiner och riktlinjer.

Utmaningar som lyfts är behovet av ökad tillit mellan aktörer och tydlig information till verksamheter och invånare om varför omställningen görs.

Återkoppling av workshop med Karin Looström Muth från 13/10 av Katarina J

[Dialog med SOR - ny hälso- och sjukvårdsstrategi](#)

Workshopen med Karin Looström Muth fokuserade på hur vården kan gå från ett strikt regelstyrt arbetssätt till en kultur som främjar professionellt omdöme och patientcentrering. Diskussionen kretsade kring begreppet ”rimlig och värdig vård” – att kombinera medicinsk evidens, patientens önskemål och klinisk erfarenhet i stället för att mekaniskt följa riktlinjer. Ett patientfall visade hur överutredning kan ske av rädsla för att göra fel. Förslag som lyftes var ökad dialog mellan vårdnivåer, mer tillit mellan aktörer, utbildning och tydlig information till invånare om omställningen. Frågan tas vidare till kommande ordförandemöten för fortsatt arbete.

	<p>Diskussion med betoning att strategin måste ge både långsiktig riktning och stöd för åtgärder här och nu, samt att invånarinformation och kulturförändring är avgörande för att skapa tillit och förståelse för omställningen.</p>
4. 10:10-10:25	<p>Reflektion – plan framåt</p> <p>Frågan är viktig och behöver tas vidare till kommande ordförandemöten, både digitalt och fysiskt, för att formulera tydliga budskap och nästa steg. Förslag som nämndes var att integrera perspektivet om ”rimlig och värdig vård” i styrdokument, skapa forum för dialog mellan vårdnivåer och planera gemensam kommunikation till verksamheter och invånare. Hur arbetar vi med avvikelser? Vad kan vi göra mer konkret?</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Regional konferens i januari 2026 – prioriteringar inom hälso- och sjukvård. ○ Ordförandemöte i november samt december 2025 där Aslak och Tina H medverkar och tar frågan vidare. ○ Strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden har frågan på sitt bord. ○ Önskemål om mer utrymme till frågan om prioriteringar (och ibland kunna avstå insatser) utifrån patientcentrering i läkarutbildningen. ○ Behövs en kompetenshöjning inom den kommunala primärvården. ○ Minska på överdokumentation.
5. 10:25-10:40	<p>Paus</p>

6. 10:40-10:50	<p>Det handlar om livet</p> <p>Nationell strategi inom området psykisk hälsa och suicidprevention. Återkoppling från workshop av Katarina J.</p> <p>Lyfta vikten av att sätta patientens livskvalitet i centrum och att vården ska utgå från vad som är meningsfullt för individen. Diskussionen berörde balansen mellan medicinska insatser och patientens egna önskemål, särskilt i livets slutskede. Det svåra är balansen mellan sjukvårdens del och samhällets del.</p>
7. 10:50-11:05	<p>Förslag om sänkta värden för hypertoni</p> <p>Diskussion och åtgärd</p> <p>Att sänka gränsvärden för hypertoni ger konsekvenser för primärvården. Förslaget innebär att behandlingsgränsen sänks från 140/90 till 130/80, vilket skulle öka antalet patienter som behöver uppföljning och behandling. Gruppen uttryckte oro för undanträngningseffekter och resursbrist, då nyttan är störst vid höga blodtrycksnivåer medan vinsten vid lätt förhöjda värden är begränsad. Program och prioriteringsrådet har diskuterat frågan. Det lyftes att regionen behöver ta ställning till prioriteringar och eventuellt utveckla egenvårdsstöd och digitala lösningar om riktlinjen införs nationellt. Frågan borde diskuteras på prioriteringskonferensen i januari 2026.</p> <p>Beslut</p> <p>Skicka anteckningar till Program och prioriteringsrådet, Rebecka Oskarsson, Magnus Kronvall.</p>
8. 11:05-11:15	<p>Svalda föremål i tandvården</p> <p>Oklart inom tandvården vart patienten ska hänvisas – ska patienten hänvisas till primärvård eller akutsjukvård? Det rör sig om 50-60 händelser per år i</p>

	<p>regionen.</p> <p>Diskussion och åtgärd</p> <p>Rådet enades om att patienter med akuta symtom som hosta, andningsbesvär eller misstanke om att föremålet hamnat i luftvägarna ska hänvisas till akutmottagning. Om patienten är helt symtomfri ska ingen akut åtgärd krävas, men information ges om att söka vård vid symtom. Förslag om att använda röntgen eller checklista diskuterades, men slutsatsen blev att primärvården kan hantera uppföljning vid lindriga fall, medan akuten tar akuta situationer.</p> <p>Beslut</p> <p>Susanna uppdaterar rutin och ber sedan om återkoppling av Samordningsråd primärvård. Rådet ger förslag om att skicka med patienten information om händelseförloppet och beskrivning av främmande föremål.</p>
<p>9. 11:15-11:35 Paus</p>	<p>Regiongemensam remissportal och gemensamma köer</p> <p>Gäster: Susanne Kjellberg och Anna Franklin</p> <p>Regiongemensam remissportal och gemensamma köer - 2025-11-11.pptx</p> <p>Diskussion och beslut</p> <p>Gruppen betonade vikten av bred representation, från både offentliga och privata vårdcentraler, samt att sekreterarperspektivet bör finnas med. Det föreslogs att primärvården inte deltar i alla tester utan att ett eget koncepttest för primärvården tas fram för att fånga helhetsbehov och förutsättningar. Frågan tas vidare av Tina H för fortsatt dialog och upplägg med Karl-Magnus Uhlebäck.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> ○ Remisser från specialistvård till primärvård ökar – Är det tänkt att göra omvänt också? Bra fråga att ha med i kommande koncepttester. ○ Finns det eller går det att få feedback i systemet kring hur lång väntetiden är? Bra att ha med i koncepttest. Att meddela patient när man skriver remiss. ○ Tycker Kalle att man kan återanvända kunskapen som projektet fått in hittills i koncepttesten eller behöver vi finnas med i alla koncepttester? ○ Behöver vi förstärka representationen i testerna? Behöver Kalle att fler personer engagerar sig? ○ Räcker det att Närhälsan representerar eller bör privata vara med också?
10. 11:35-11:40	<p>Reflektion gemensam remissportal</p> <p>Viktigt att synliggöra fakta/flödet mellan primärvården och specialistvården. Vore intressant att få med flödet mellan primär- och specialistvård i primärvårdsrapporten.</p> <p>Beslut</p> <p>Primärvårdsrådet frågar Emil Johansson.</p>
11. 11:40-11:50	<p>Medicinska rådgivare EU-/EES-vård primärvård</p> <p>Diskussion</p> <p>Återkoppling från Bedömningsteam – Försäkringskassans prognos för beställning är minskad för 2026, Bedömningsteamet har, på grund av aktuell ekonomisk situation ingen möjlighet att ta nya uppdrag utan finansiering. Om finansiering finns framöver kan frågan värderas igen.</p> <p>Beslut</p> <p>Frågan behöver lyftas till Koncernkontoret. Samordningsrådet tycker det är logiskt att ha uppdraget i Regionhälsan. Aslak lyfter i uppdragsdialogerna.</p>

12:00	Gemensam lunch på restaurang Nonna , avtackning av Jörgen
12. 13:00-13:20	<p>Återkoppling från Primärvårdsrådet</p> <p>Mötesanteckningar Regionala primärvårdsrådet 2025-10-23</p> <p>Primärvårdsrådet behandlade flera frågor med fokus på patientsäkerhet, ansvarsfördelning och implementering av riktlinjer. Bland annat diskuterades ändrad diagnostik vid hematuri, där rådet såg risker och lyfter frågan till Regionalt Cancercentrum Väst. Förslaget om efterlevandelotsar vid vårdcentraler bedömdes ligga utanför primärvårdens uppdrag. Behöver vi lyfta frågan vidare? Rådet hanterade även remisser kring ansvarsfördelning mellan vårdnivåer, bevakningslistor för kommande revideringar, samt frågor om ordnad överföring och kompetensförsörjning. Dessutom ställde sig rådet bakom flera föreslagna förändringar i PSV och RMR, och betonade behovet av tydlig process för implementering och kommunikation.</p> <p>Beslut</p> <p>Helena och Lone undersöker frågan om efterlevandelotsar vidare.</p>
13. 13:20-14:50	<p>1. Svar på skrivelse om fortsatt finansiering av PRIMP</p> <p>Svar på skrivelse från samordningsråd primärvård och primärvårdsrådet</p> <p>Diskussion och åtgärd?</p> <p>Inget behov av ytterligare svar.</p> <p>2. Nominering till regionalt projekt hälso- och sjukvård i hemmet – utse 1–2 representanter</p> <p>Beslut</p> <p>Susanne Lidén nomineras in.</p>

3. **Förslag på punkter att lyfta till diskussion vid möte för ordföranden i samordningsråd 17/12**

- Förslag från Lone, koordinator samordningsgrupp primärvårdsråd
I situationer där sjukhuset bedömer att man inte kan göra mera för patienten men rekommenderar att patienten ska remitteras till annan specialist då skickas svar till VC och man tycker att VC ska skriva ny remiss till annan specialitet

Konsekvenser:

Merarbete för vårdcentralen

Ny väntetid för patienten, först för nytt besök på vårdcentralen och sedan väntetid till ny specialist

På inget sätt personcentrerad vård

Eventuellt förlängd sjukskrivning vilket är förödande för patienten både hälsomässigt och för en del ekonomiskt

- Årshjul – samordningsråd primärvård kan bjuda in övriga samordningsråd.

Beslut

Båda förslagen nomineras in till ordförandekonferensen 17/12.

4. **Triagerande självbesöksmottagning epilepsi**

[Triagerande självbesöksmottagning](#)

Fråga till samordningsrådet:

Passar lösningen någon av diagnoserna inom primärvården?

Diskussion

Astma och hypotyreos kan vara diagnoser som kan passa.

Vi avvaktar svar på ställda följdfrågor. Vi arbetar redan

idag med detta arbetssätt.

- **Svar om skrivelse juridiskt kön**

[Svar på skrivelse - Utfärdande av intyg - ändring av juridiskt kön KTL för Hbtqi-diplomeringsnätverket.docx](#)

Diskussion och åtgärd

Primärvårdsrådet ska bjuda in Magnus Kronvall till fortsatt dialog om olika frågor där Tina H tar kontakten.

5. Diabetes – två frågeställningar från samordnare för Regionalt Processteam Diabetes

a. Nekat kompetensutveckling diabetessköterskor

Vi ber om mer information från Linda Sunnerdahl innan vi svarar på frågan. Frågan tas upp på nästa samordningsråd primärvård i november.

b. Den övergripande kompetensförsörjningen inom diabetesområdet i VGR - Fråga från Janette Olsson, ordförande i SSN inför Dagens medicins årliga konferens i anslutning till Världsdiabetesdagen

Diskussion och beslut

Omgående svar till Linda Sunnerdahl, Christel Hero och Janette Olsson. Närhälsan upphandlar 20 utbildningsplatser per år på Högskolan i Väst. Diabeteskompetens är ett krav och vårdcentralerna uppfyller dessa enligt Krav- och kvalitets-boken. Samordningsrådet anser att astma-, KOL- och diabetesutbildning bör ingå i sjuksköterskeutbildningen för att öka kompetensen och minska sårbarheten kring bemanning.

6. Svar om genetisk diagnostik

Angående representation gällande genetisk diagnostik: RMR kommer gå på remiss till primärvårdsrådet. Jörgen samtycker till att vi inväntar remissen vilket godkänns av samordningsråd primärvård.

7. **Mätning av blodketoner i primärvården**

Beslut

Ketonmätare beställs kostnadsfritt även för privata vårdgivare. Teststickan finns i två varianter och kostar 9 resp. 16:-/st. Rådet bedömer att detta är en acceptabel kostnad och att inga ytterligare åtgärder behövs vilket innebär att frågan är avslutad.

8. **Ordnad överföring - vår reflektion och plan framåt efter möte 2025-10-23 med Jan Carlström**

[Ordnad överföring framåt - diskussionsbild](#)

[Minnesanteckningar från möte om ordnad överföring 2025-10-23](#)

Diskussion och åtgärd

Diskussionen betonade att processen för ordnad överföring behöver bli mer strukturerad och förutsägbar. Rådet föreslog att andra samordningsråd bör involveras tidigt innan förslag skickas vidare, för att undvika sena och hastiga hantering av ärenden. Ett årshjul med fasta dialogmöten lyftes som en lösning för att skapa kontinuitet och bättre samarbete. Rådet var positivt till ordnad överföring men underströk att primärvården inte ska uppfattas som ett hinder, utan som en aktiv part i utvecklingen.

Rådet tar upp möjligheten att ta med oss frågan till ordförandemöte med Karin Looström Muth och säga något om detta.

9. **Hur kan vi förstärka patientperspektivet i rådets arbete?**

Samordningsråd primärvård bjuder in patientrepresentant från Levande bibliotek under 2026.

10. **Möteskrock 12 december**

Beslut

Vi ändrar mötet till att ses via Teams kl 13.00-15.30.

11. **Samordningsgrupp vårdinformationsmiljös rekommendation till politiker**

[Slutrapport Samordningsgrupp för vårdinformationsmiljö - inklusive rekommendationer](#)

Diskussion

Samordningsrådet noterade att samordningsgruppen för vårdinformationsmiljö rekommenderar politikerna att avstå från att införa Millennium och i stället satsa på en modulbaserad en mer flexibel lösning. Rådet såg positivt på att synpunkter från verksamheten har beaktats och betonade vikten av att inkludera privata vårdgivare i den fortsatta dialogen, då dessa inte upplevt sig tillräckligt inlyssnade i processen.

12. **Referensgrupp BUP-vårdval**

En representant önskas som har koppling till psykologmottagning föräldraskap och små barn

Ulrika Ferm föreslår:

Elisabeth Tullhage, områdeschef för Psykologmottagningar föräldraskap och små barn. Följdfrågan från samordningsråd primärvård är om primärvårdsperspektivet finns med i detta vilket Helena undersöker.

	<p>13. Nominering till arbete palliativ vård</p> <p>Diskussion</p> <p>Frågan ställs till Lone Dockered, i primärvårdsrådet. Om representant finns utsedd räcker det. Namn som nämns är att nominera Eva Örvall.</p> <p>14. Inbjudan Regional konferens - prioriteringar inom hälso- och sjukvård</p> <p>Samordningsråd primärvård och primärvårdsrådet har fått 4 platser ihop. Utse 2 deltagare.</p> <p>Inbjudan Regional konferens prioriteringar inom hälso- och sjukvård 30 januari 2026 .msg</p> <p>Åtgärd</p> <p>PriMör och Närhälsan har fått tillräckligt många platser. Aslak önskar gå från samordningsråd primärvård.</p>
14. 14:50-15:00	Mötets avslutas

Nästkommande möten

2025-11-25	Teamsmöte 13:00-16:00
2025-12-12	Teamsmöte 13:00-15:30
2026	
2026-01-22	Teamsmöte 13:00-16:00

2026-02-26	Fysiskt möte 09:00-15:00, extern lokal: United Spaces Network Offices AB, Östra Hamngatan 16
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 Havet, Kungshöjd
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