

Mötesanteckning RPO Primärvård sydöst

Datum	2025-11-20 08:00 – 11:00	
Plats	Digitalt möte	
Närvarande:	Niklas Föghner Anna Paulin Hollertz Marita Ahlby Anna Dahl Sara Waernér Maria Engquist Susanne Almers Marie Öggesjö	Region Kalmar Region Kalmar Region Kalmar Region Kalmar Region Östergötland Region Jönköping Region Jönköping Region Jönköping
Frånvarande:	Karin Karlsson Ulrika Taléus	Region Jönköping Region Östergötland
Gästtalare:	Pierre Cherfan	Region Jönköping

1. Välkomna och presentation

Niklas hälsar välkomna till dagens möte.

Deltagarna presenterade sig. Niklas meddelade att han byter region i februari och blir kollega med Sara i Östergötland, vilket innebär att ordförandeskapet i RPO behöver diskuteras framöver. Sara Waernér noterade att Region Östergötland endast representerades av henne denna dag.

2. Föregående minnesanteckningar

Genomgång av föregående anteckningar från mötet i Fredensborg gicks igenom. Ämnen som berördes var bland annat primärvårdsrapporter, statistik från områdesprofiler och kontinuitetsindex. Åtterrapporering angående IVO:s krav på fast vårdkontakt noterades, där både Östergötland och Kalmar har fått godkänt, men arbetet med åtaganden fortlöper.

3. Genomgång agendan, fastställande av punkter

Dagordningen fastställs. En ytterligare punkt om VGR:s primärvårdsrapport lades till under Övriga frågor.

4. Sömlös vård, Region Jönköping, Pierre Cherfan

Pierre Cherfan (kardiolog/internmedicinare) presenterade arbetet med **Sömlös vård** i Region Jönköping. Arbetet syftar till att förbättra samverkan mellan primärvård och slutenvård och är ett konkret exempel på implementering av Nära vård. Systemet introducerades i hela regionen samtidigt och bygger på att man ska **göra klart på sin nivå**. Den största framgångsfaktorn är **kulturarbetet**, att alla delar i systemet ska hjälpas åt och kommunicera i stället för att skicka ilska remisser eller mejl.

Kommunikationsvägarna definierades utifrån hur angelägen frågan är (tidsaspekt), oavsett diagnos.

- **Akut bakjourskoordinator:** För akuta ärenden där koordinering över systemet behövs, inklusive direktinläggning. Detta är utöver den medicinska rådgivningen och kan handla om att hitta den bästa vägen för patienten. Primärvården ringer nu mycket oftare innan remiss skickas.
- **Subakut konsultation:** Nå en specialist inom ett område under kontorstid (8-16) för svar samma dag.
- **Akut subakut:** En backup-rutin för komplexa fall som håller på att "barka åt pipsvängen" och där fler än två aktörer är inblandade (MDK - multidisciplinär konferens). Den som blir kallad får inte säga nej till att delta.
- **Tillgänglig primärvård:** Slutenvård och ambulansen kan kontakta primärvården inför komplexa utskrivningar för att ge primärvården ställtid och planera patientens fortsatta vård.

Alla kliniker, inklusive psykiatri, omfattas. Friktion har uppstått när psykiatri ensidigt ändrat riktlinjer gällande NP-diagnoser, vilket snabbt genererade avvikelser.

Uppföljning sker kontinuerligt via avvikelser som hanteras av Pierre Cherfan i en medlande roll för att smörja systemet och bibehålla förtroendet.

5. Handlingsplan 2025 – genomgång

Gick snabbt igenom handlingsplanens fokusområden. Diskussionen fokuserade på hantering av **sköra äldre**. Region Jönköping testar en ny logik för hemsjukvården (förstärkt lokal samverkan) i Jönköpings kommun, där ett kluster av vårdcentraler hanterar hemsjukvården för ett kommunalt team område, oavsett patientens listning. Detta är ett sätt för regionen att anpassa sig till kommunens områdeslogik. Utvärdering av denna nya lösning är ännu inte gjord. I Kalmar hanterar ett team enbart privata enheter i Kalmar kommun

6. Kommande remisser/remissgruppen

Anna Paulin rapporterade att remissgruppen har *Klimakteriebesvär* och *Bäckenbottendysfunktion* för besvarande. Det finns problem med otydlig distribution av remisser (de kommer från olika håll). Anna Paulin åtar sig att reda ut rutinen med Charlotte Sand och Leni Lagerqvist för att säkerställa att RPO är rätt mottagare.

7. Kort avstämning och eventuell ny input från gruppen:

a. Vid behov avrapportering från Kunskapsråden

Hälsa och rehabilitering: Anna Paulin rapporterade från mötet (där hon ersatte Niklas). Magnus Falk (Östergötland) höll en intressant föreläsning om en AI-app för att analysera hudförändringar (dermatoskop). Gruppen beslutade att bjuda in Magnus Falk till ett framtida RPO-möte för att inspirera i AI-frågan.

- **Representation:** Niklas kommer att lämna sin ledamotsroll i *Medicin och akut* i samband med bytet till Östergötland. Anna Paulin (Kalmar) kommer att vara suppleant för Hälsa och rehabilitering tills en ny direktör är på plats. Niklas poängterade att Östergötland behöver diskutera intern representation i RPO.

b. Vid behov avrapportering Primärvårdsrådet

Marita Ahlby rapporterade att ämnen som diskuterades nationellt inkluderar Primärvårdskvalitet (PVQ), en kommunpilot för nya indikatorer och lågvärdesvård. Ett liknande AI-utvecklingsprojekt pågår för sårvård

c. Nära vård, hur går det?

- **Kalmar:** Små förändringar pågår i enheterna som leder till en rörelse mot omställning, med fokus på relation, tid och tillgänglighet. Man har även förslag på att presentera om omställningen i Oskarshamn (stängd dörr på akuten, uppstart av närmottagning på primärvårdsnivå) vid nästa möte.
- **Jönköping:** Fokuserar på att införa tajtare team och kontinuitet, inspirerat av Alaska (Svalöv-modellen), för att återta generalistperspektivet. Målet är att teamen ska sköta patienterna utan att sprida ut uppdraget.
- **Östergötland:** Regionen har tagit ett helhetsgrepp kring ledning och styrning efter tuffa ekonomiska år. En betydande ekonomisk satsning görs för att säkerställa anställning av specialister, inklusive 25 ST-läkare nästa år. BI-rapporter utvecklas för att följa utskrivningsmönster från slutenvården och primärvårdens ansvar i SIP-arbetet.

8. Laget runt - aktuella frågor i respektive regioner

Denna punkt täcktes i stort sett under punkt 7c

9. Mötesdatum för 2026

Följande datum föreslogs för 2026 (Marie kollar Fredensborg för det fysiska mötet).

- Digitalt: 26 februari kl. 8-11
- Digitalt: 7 maj kl. 8-11
- Fysiskt (Fredensborg):
 - Förslag 16 september kl. 9-15
 - Förslag 22 september kl. 9-15
- Digitalt: 17 november kl. 8-11

10. Övriga frågor

Niklas presenterade VGR:s (Västra Götalandsregionen) modell för att visualisera omställning i vården genom att mäta andelen patienter per diagnos (t.ex. Ångest, Diabetes Typ 2) som tas om hand av primärvården, specialistvården eller båda. Statistiken visade att primärvården i VGR tagit hand om en allt större andel patienter över tid (t.ex. Ångest ökade från 75% till 81% av individer). Denna visualisering kan användas i ekonomiska diskussioner för att visa att primärvården gör mer arbete.

VGRs primärvårdsrapport:

[Microsoft Power BI](#)

Vi beslutade att bjuda in Magnus Falk, Östergötland till nästa digitala RPO-möte för att inspirera i AI-frågan ang hudförändringar.

Men beslutar oss även för att ha kvar Pierre Cherfan som framtida gästtalare ang AI och sjukvård.

Frågor och ämnen till kommande möten

- Nästa möte är ett digitalt möte: 26 februari kl. 8-11
- Diskutera och dela med oss av goda exempel i arbetet för att öka fast läkar- och vårdkontakt.
- AI och sjukvård med Pierre Cherfan från Jönköpings län