Västra Götalandsregionen

Koncernkontoret

Datum: 2024-01-09

Mötesanteckningar

Samordningsråd neurologi

Tid: 13.00-16.30

Plats: Teams

Mikael Edsbagge (ME), ordförande
Sahlgrenska Universitetssjukhuset (SU)(deltog fram til 14.30)
Malena Lau (ML), koordinator/sekreterare
Emma Jardemark (EJ), processtöd

Verksamhetschefer
Jeanette Feader (JF)
NU-sjukvården
Jonna Sandh (JS) – ej närvarande
Skaraborgs Sjukhus (SkaS)
Pauline Ahl (PA)
Södra Älvsborgs Sjukhus (SÄS)
Ulrika Jonsson Milusic (UJM)
Sjukhusen i Väster (SV)
Åsa Lundgren Nilsson (ÅLN)
Sahlgrenska Universitetssjukhuset (SU)

Adjungerade
Peter Puhlmann (PP)
NU-sjukvården (NU)
Ulla Söderberg (US)
Södra Älvsborgs Sjukhus (SÄS)

Övriga deltagare
Filip Bergquist (FB)
Ordförande RPT Parkinson, Sahlgrenska Universitetssjukhuset (SU)

Mötespunkt	Anteckningar	Ansvarig
• 13.00	**Dagens agenda godkännes**	ME
• 13.05	**Mötesanteckning från 231120 godkännes**	ME

• 13.10 **Dashboard Neurologi**	Genomgång av de olika indikatorerna i dashboarden. Det finns vissa skillnader mellan förvaltningarna, tex gällande andel accepterade remisser, vårdgarantin och väntande till återbesök. Diskussion kring hur vi kan använda oss av datan, hur vi kan jämföra arbetssätt och lära av varandra. **Rådet enas om:** Att under heldagsmötet den 12 februari fördjupa oss ytterligare i den information vi får från indikatorerna samt planera för framtida utvecklingsarbeten kopplat till dessa.	ME
• 13.40 **Information och dialog kring ersättning för ordförande samt processtöd SOR/RPT**	Mikael presenterar information om att ersättningen för ordförande och koordinatorer i RPT kommer att utgå från och med 2024. Se även här. Diskussion bland medlemmarna om hur vi ska arbeta gemensamt för att säkerställa att det skapas fortsättningar för fortsatt övergripande regionalt arbete i RPT trots att ersättningen utgår. En förvaltning har redan flaggat för att man inte kommer att kunna besätta ett planerat ordförandeskap. Diskussion behöver ske på förvaltningsnivå för att därefter återupptas i SOR hur de olika förvaltningarna ställer sig till att avsätta medarbetares tid till olika regionala uppdrag. Viktigt att förvaltningarna hanterar detta likvärdigt, men också att arbetet inte avstannar i väntan på övergripande beslut. **Rådet enas om**: Att invänta besked från Sjukhusen i Väster innan gemensamt ställningstagande från SOR om hur våra RPT kan arbeta vidare. Antingen finns ordförande med uppdrag från sin chefslinje i alla RPT, eller så pausar vi i arbetet i samtliga RPT. Det behöver vara lika för alla förvaltningar. Att samtliga verksamhetschefer i sina förvaltningar tar upp frågan om att ha medarbetare som kan medverka och ansvara för regionala uppdrag utgående från SOR. Återkopplar till SOR vid kommande möte.	ME
• 14.20	**Paus**	ME
• 14.30 **Arbetssätt, Prioriteringar, nära vård relaterat till ekonomiska läget samt resursbrist**	**Rådet enas om:** Att bordlägga frågan till heldagsmötet den 12 februari.	EJ ME
• 14.35 **Återkoppling ärenden**	**Länkar Millenium** I designarbetet av Millenium har ett antal verksamhetsexperter fått i uppdrag att gå igenom riktlinjer	

	och rutiner i syfte att standardisera arbetssätten. Dessa har Mikael tillsammans med kollegor fått granska. **Subkutan dopaminbehandling, ordnat införande?** Bedöms inte vare aktuellt med ordnat införande Ny adminisitrationsform, ingen ny indikation. **Remissvar tromektobi** Utsedda representanter har svarat på remissen och skickat till medicinska redaktionen. **Regiongemensam remissbedömning** Ännu inte i gång. Frågan tas upp igen i SOR när det är aktuellt. **Regional finansierade ST-läkare** Det tidigare arbetssättet med centralt tillsatta ST-tjänster kommer att tas bort och i stället kommer detta styras mer från förvaltningarna. I linje med omställningsarbetet kvarstår dock några regiongemensamma insatser för att säkra kompetensutvecklingen inom ST-allmänmedicin. **Ersättning 1177** I samband med presentationen om SÄS utvecklingsarbete om intyg och receptförskrivning via till 1177 väcktes en diskussion om ersättning. Ersättningen till sjukhusen sker numera nästan uteslutande genom anslag och inte genom prestationsersättningar vilket innebär att ett effektiviserat arbetssätt påverkar patienter och medarbetare positivt utan att innebära lägre ersättning.	
• 14.45 **Definition specialistsjukvård vs länssjukvård**	Det som bara görs på SU skulle kunna definieras som regionsjukvård, alternativ att det är regionsjukvård för att det görs på bara ett sjukhus i regionen, oavsett vilket av sjukhusen. Det är också möjligt att det som definieras som regionsjukvård ändras och blir länssjukvård när utvecklingen går framåt och fler läkemedel och behandlingar kan ges/ utföras på fler ställen. Viktigt att det i regionen finns kännedom om vilka team/förvaltningar som kan utföra vilken typ av vård. Det behöver också tydliggöras i uppdragen vilken typ av vård det är som efterfrågas. Se mer underlag här. **Rådet enas om:** Att låta de diagnosspecifikateamen på SU utarbeta ett utkast på definition om vad som är region-/länssjukvård, därefter diskussion och beslut av SOR.	
• 15.10 **RPT Parkinsson Presentation och diskussion**	Presentation av Filip Bergkvist om RPT Parkinsons uppdrag att beskriva en process för hur vården i VGR med digitala stöd ska kunna hantera det ökande antalet Parkinsonpatienter med oförändrat antal anställda. Presentationen finns här, 2400109 RPT Parkinson.pptx och den inspelade presentationen finns i chatten för mötet.	

• 15.40 **Fokusområden**	**Digitalisering** – **Huvudansvar NU, biträdande SU** Diskussion om att öka andelen digitala vårdmöten. Förslag om att uppdra till verksamhetsutvecklarna att arbeta med den frågan. Rådet enas om: Att Emma, som samordnar verksamhetsutvecklarna kallar till ett möte för en diskussion om hur man kan gemensamt kan arbeta med frågan. Följa detta i dashboarden. Nästa avstämning: 2024-03-25 **Data och analys – Huvudansvar SU, biträdande SU** Dashboard - neurologi Nästa avstämning: **Kompetensförsörjning – Huvudansvar SV, biträdande SÄS**. Önskemål om att göra en genomlysning av verksamheterna neuro/stroke utifrån bemanning och kompetens. Detta för att ge stöd till verksamheterna i diskussionerna om vad som är en rimlig bemanningstäthet och kompetens inom neuro och strokeverksamheterna. Vissa verksamheter har blandade diagnoser, men viktigt att se till vilka kompetenser som ändå finns. Möjlighet att sprida goda arbetssätt. **Rådet enas om:** Att genomföra en sådan genomlysning, Ulrika och Emma arbetar vidare med kartläggningen Omställningsmedel: Emma skickar ut en sammanställning av de önskemål om kompetensutveckling som kommit in så att alla ställer sig bakom den innan ansökan skickas, senast den 19 januari. Nästa avstämning: 2024-03-25 **Vårdutveckling** – Huvudansvar SkaS, biträdande SV Regionalt MS team. Återkoppling deltagande Nästa avstämning: 2024-01-09 Samtliga verksamheter har inkommit med förslag till kompetens till MS-teamet. Frågan kvarstår vem som ska bli ordförande. Förslagsvis någon från länssjukhusen. Nästa avstämning: 2024-03-25 **Organisering** – Huvudansvar SÄS, biträdande NU Uppdragsbeskrivning för godkännande, ST-dagar. Nästa avstämning: 2024-02-09 **Vårdproduktion och kvalitet –** Huvudansvar SU (ÅLN),	PP ULJ

	biträdande SkaS Nästa avstämning: 2024-02-09	
Nästkommande möte	Heldag fysiskt på regionens hus den 12 februari Fokus: utvecklingsarbete kring dashboarden samt delande av erfarenheter kring hur förvaltningarna hanterar de ekonomiska besparingarna samt arbetar med omställningen av vården.	

Sammankallande

Mikael Edsbagge

Sahlgrenska Universitetssjukhuset

031 – 342 90 70

mikael.edsbagge@vgregion.se

Koordinator/Sekreterare

Malena Lau

Koncernkontoret

070 – 190 16 01

Malena.lau@vgregion.se