Västra Götalandsregionen
Datum: 2025-03-25

Kallelse/Mötesanteckning

Samordningsråd neurologi

Tid: 13:00-16:00

Plats: digitalt TEAMS

Deltagare

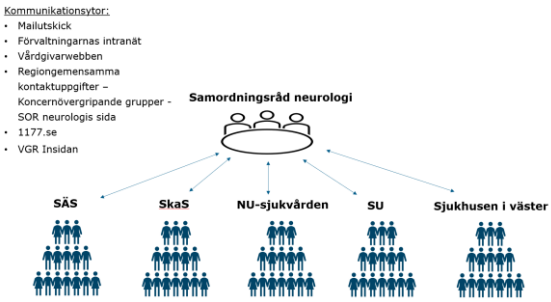
Mikael Edsbagge (ME), ordförande, Sahlgrenska Universitetssjukhuset
Karin Berg (KB), koordinator, Koncernkontoret
Emma Jardemark (EJ), processtöd SOR, NU-sjukvården
Jeanette Feader (JF), VC NU-sjukvården
Jonna Sandh (JS), VC Skaraborgs Sjukhus
Malin Camper (MC), VC Södra Älvsborgs Sjukhus
Peter Puhlmann (PP), adjungerad, Medansvarig, NU-sjukvården
Ulla Söderberg (US), adjungerad, Medansvarig, Södra Älvsborgs Sjukhus
Ulrika Jonsson Milusic (UJM), VC Sjukhusen i Väster
Åsa Lundgren Nilsson (ÅLN), VC Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Övriga deltagare

Ann Franzén (AF), delprojektledare Strukturerad regional patientinformation, punkt 1
Marie Almlöf (MA), huvudprojektledare Strukturerad regional patientinformation, punkt 1

Mötespunkt	Anteckning	Ansvarig
1. Regiongemensam patientinformation	Information och dialog kring projektet regiongemensam patientinformation. Samordningsråden innehar ägande- och förvaltarskap av patientinformationen och utser arbetsgrupp och klinisk granskare för att kartlägga och samordna befintlig patientinformation till gemensam (om inte nationell finns). Önskvärt är att om möjligt hänvisa till nationella källor. Projektet kan stötta verksamheter med kartläggning och samordning, arbetar med att etablera en teknisk plattform och erbjuder redaktionellt stöd till verksamheterna. Tidsplanen för lansering av den tekniska plattformen är testning under våren och startar på allvar efter sommaren. Bilder, filmer och text ska kunna hanteras i systemet. Rekommendationen är att verksamheterna påbörjar kartläggning och samordning av material så snart som möjligt. I dagsläget har projektet ett påbörjat samarbete med RPT epilepsi, smärta, Parkinson och migrän inom området neurologi. *Reflektioner från gruppen:* Bra och effektivt sätt att arbeta framåt. Ägandeskapet tar dock resurser av	MA, AF

	verksamheterna utan ersättning, vilket är en utmaning. Inom området neurologi saknas en del informationsmaterial och material i pappersform behöver bli digitalt. Viktigt att det inte blir för allmänt hållen information, utan att patienten kan få olika information i olika faser av sjukdomsförloppet. Kan SKR bistå genom t.ex. bank med information på nationell nivå? Projektledare tror inte att det finns idag, men tar med sig frågan till nationella nätverket för kunskapsstyrningen. Rådet är överens om vikten av att ta tillvara på det projektstöd som finns under 2025. Länk till projektets hemsida: Strukturerad regional patientinformation - Koncernkontoret Föredragande delar bildspel som läggs på rådets samarbetsyta: Projekt regiongemensam patientinformation 250325.pptx	
2. Dagordning och mötesanteckningar från 25-02-21	2025-02-21 SOR mötesanteckningar.docx Godkännes.	ME
Bensträckare		

3. Former för kommunikation och informationsspridning	Utifrån uppdrag vid föregående möte har KB undersökt möjligheterna att skapa en gemensam kommunikations-yta som rådet kan använda för att dela information via en gemensam kanal. Idag finns många olika kommunikationsytor och det blir rörigt för medarbetare och chefer, se bild nedan.  Ett arbete med att utveckla Vårdgivarwebben för detta ändamål är på gång på avd *Stöd och utveckling av vårdens processer*. Rådet kommer troligtvis att kunna lägga ut information samt länka till andra sidor med information (t.ex. kunskapsstöd och information om läkemedel) på en egen sida där i framtiden. Rådet kan vara pilot och referensgrupp i arbetet med att utveckla sidan. Vidare lyfts fråga om informations-spridning till rådets medlemmar, t.ex. gällande beslutade regionala medicinska riktlinjer och nya läkemedel. Grundtanken är att information går ut till förvaltningarnas funktionsbrevlådor, för att sedan	KB

	förmedlas vidare i linjen och på så sätt nå alla. Koordinator och ordförande vidarebefordrar dock också en del information till rådet, vilket medför att information gått ut via flera olika kanaler till samordningsrådets medlemmar. Reflektioner i gruppen är att även om det innebär att samma information kommer från flera håll, så överväger det positiva. Det är inte alltid att informationen som skickas ut till förvaltningens funktionsbrevlådor når fram och oftast tar det längre tid att få informationen den vägen. **Beslut:** Rådet anmäler intresse för att delta som pilot och referensgrupp i arbetet med att utveckla sidan på Vårdgivarwebben. KB förmedlar detta till ansvariga. Koordinator och ordförande fortsätter att vidarebefordra relevant information ut till samordningsrådet.	
4. Arbetssätt dashboard	Förslag på hur rådet kan använda och arbeta vidare gemensamt med rådets dashboard presenteras. Arbetssätt dashboard.docx Rapporten kan användas strategiskt för att främja jämlik vård, arbetet med kvalitet och tillgänglighet inom flera områden, kartläggning av ojämlikheter i tillgång till neurologisk vård, jämlikt användande av neurologisk resurs,	ÅLN, EJ

	uppföljning och utvärdering, förbättring av patientflöden samt som stöd till underlag för beslut. *Reflektioner från gruppen:* Dashboarden möjliggör regional överblick så att vi kan se vart vi är på väg, tillsammans och som förvaltningar. Kan rådet arbeta fram gemensamma lösningar där rapporten visar att det finns utmaningar, t.ex. på en enhet? Konkreta aktiviteter inom respektive område samt prioritera aktiviteter som rådet ser ger störst nytta för patienterna är ett viktigt nästa steg. Viktigt att landa i hur:et utifrån de utmaningar rådet identifierar. På det stora hela ger rapporten givande data, men inte alltid tillräckligt tät och detaljerad. **Beslut:** Rådet avsätter regelbundet tid för att följa upp data i rapporten. Utifrån ett framåtsyftande perspektiv diskuteras hur vi gemensamt kan möta utmaningar och hjälpas åt. Vad blir nästa steg rent konkret etc. EJ får även i uppdrag att höra med regional vårdanalys om det går att få data varannan vecka.	
5. Överremittering patient till annan förvaltning	Vissa utmaningar vad gäller samarbetet mellan sjukhusen i relation till fria vårdvalet och sjukhusens tidigare geografiska områden har identifierats. Kan gälla såväl överremittering som att	PP

	nya remisser inte accepteras. PP lyfter utmaningen för dialog i samordningsrådet kring hur vi tänker i frågan och hur förvaltningarna kan hjälpa varandra i detta. *Reflektioner från gruppen*: Vad som gäller utifrån det fria vårdvalet är tydligt. För mycket rörelse mellan förvaltningarna blir även en utmaning för alla. Vid behov av t ex kommunsamverkan underlättar det om patienten tillhör sjukhuset i närområdet. Alla verksamheter har utmaningar med tillgänglighet. Viktigt att vi arbetar gemensamt och hjälps åt med vår tillgänglighet i regionen.	
Paus		
6. Tema och agenda för Ledningsgrupp Neuro VGR. Datum 2025-05-13 kl. 13-15	Ledningsgrupp Neuro VGR är ett viktigt forum för att skapa relationer och underlätta horisontella processer inom neurologin. Förslag på punkter till nästkommande möte: - Dela erfarenheter kring kloka sätt att arbeta med 1177.se. -Information kring arbetet med regiongemensam patientinformation. Projektledare bjuds in att delta. -Diskussion i bikupor kring kommunikationsytor och informationsspridning. Hur når vi medarbetare med information och	EJ, KB

	bidrar till att medarbetare har bästa tillgängliga kunskap för stunden?	
7. Aktivitetslistan. Nuläge, tidsplan och prioriteringar framåt	Bordläggs till nästa samordningsråd.	EJ, KB
8. Övriga frågor -Uppföljning GAP-analys stroke -Uppdragsbeskrivning till RPT epilepsi	-ME återkopplar från dialog med SOR rehabilitering, geriatrik och primärvårdsrådet kring GAP-analys vårdförlopp stroke II. Förslaget är nu att SOR neurologi tillsammans med SOR rehabilitering ger RPT stroke i uppdrag att kartlägga om och hur rehabiliteringen i samband med vård för akut stroke ser ut och ev. skiljer sig åt vid våra förvaltningar. Samordningsrådet ställer sig bakom förslaget, med tillägget att det också ska ingå i uppdraget att titta på rehabilitering i hemmet utgående från sjukhuset. **Beslut**: ME och ÅLN sammanställer ett utkast till uppdragsbeskrivning och skickar sedan ut till rådet för synpunkter. -JF har utifrån beslut vid föregående möte sammanställt en uppdragsbeskrivning till RPT epilepsi. Alla läser igenom och kommer med synpunkter. Jeanette skickar ut via e-post inkl. ordförande i RPT.	ME JF
Avslut		16:00

Information till andra grupper

Vid behov

Nästkommande möten
2025-04-28, Stationshuset Regionens Hus Göteborg kl. 09:00-16:00