

Västra Götalandsregionen

Koncernkontoret

Mötesanteckning

Samordningsråd ögon - arbetsmöte

Tid: 2025-09-29, kl 10.00 – 12.00

Plats: Teams

Deltagare

Martin Thiel, NU-sjukvården, ordförande

Tobias Dahlgren, NU-sjukvården

Eva-Marie Boman, Södra Älvsborgs sjukhus

Anna Toftgård, Södra Älvsborgs sjukhus

Madeleine Zetterberg, Sahlgrenska Universitetssjukhus

Anne Granath, Habilitering och Hälsa (deltog under punkt nr 5)

Andreas Hjertén, koordinator, Koncernkontoret

Annika Appelgren, repr. region Halland

Adjungerade: Charlotta Wikström och Tore Vingare, Koncernkontoret (punkt 5).

Närvarade inte: Wolf Wonneberger Sahlgrenska Universitetssjukhus, Melek Jonsson Södra Älvsborgs sjukhus, Ann Hellström Akademirepresentant SU, Anne Granath Habilitering och Hälsa, Cecilia Andersson Skaraborgs sjukhus, Linda Fällström Skaraborgs sjukhus, Lena Kovalchuk Skaraborgs sjukhus och Joakim Höstner, rådets kontaktperson i KL HoS.

Mötespunkt	Anteckning
1. Laget runt	<p><u>NU:</u> En överläkare går i pension, en ST-läkare har slutat för tjänst utanför VGR. Annonserat en ST-tjänst och fått 35 ansökningar. Rekryterat en ny VEC för sköterskor. Sparbeting på 2-2,5% från sjukhusdirektören. Ligger i fas med produktionsmål och arbetar med väntelistor/försenade återbesök.</p> <p><u>SÄS:</u> En specialist har sagt upp sig. Beviljat att få anställa två sköterskor. Det går förhållandevis bra med kataraktkön. Arbetar med väntelistor/försenade återbesök och ser över</p>

	<p>arbetssätt.</p> <p><u>SU</u>: Mycket fokus på lokaler som är i dåligt skick och förhandlingar pågår om ytterligare lokaler. God produktion och klarar uppdragen, men sämre med ekonomin. Verksamheten har ökat med 2-3 nettoarbetare sedan förra året och det är en obalans mellan olika kategorier.</p> <p><u>Region Halland</u>: Inga sparbetning hittills. Fokus på personalkostnader 2026. Ögonvårdavtalet har gjort att det blivit en indikationsglidning. Man har tappat 14 medarbetare och fått anlita bemanningsläkare. Ett externt företag gör nu en djupanalys om varför det har blivit en kostnadsökning.</p> <p><u>Koordinator</u>: En handbok för koordinatörer i samordningsråd och regionalt programområde är nu klar och godkänd och där står bland annat vad som ingår i uppdraget och vilka roller/arbetsuppgifter det finns.</p>
2. RPT processgrupper	<p><u>Gemensamt uppdrag</u> för alla RPT är att arbeta med frågor som kan bidra till kortare väntelistor. För att effektivisera arbetet föreslås att ha begränsad mötestid, inga heldagsmöten och att fler möten sker digitalt.</p> <p><u>RPT barn</u>: Ylva är ordförande + även ordförande i NAG. SÄS undersöker vilka representanter som ska ingå från deras sida. Tagit fram en uppdaterad väntelisterapport.</p> <p>Enas om: Fokus på att ta fram regiongemensam patientinformation.</p> <p><u>RPT Retina</u>: Ett inplanerat RPT-möte 3/10. Pernilla Laurén är ny koordinator (arbetar hos Capio) - har efterlyst ett stabilt ordförandeskap och representanter från alla förvaltningar. Om man inte löser en tydlighet i uppdrag så kanske arbetet får pausas ett tag.</p> <p>Enas om: Ställer in RPT Retina-mötet nu på fredag - Martin meddelar RPT-koordinator. Processens arbete tas upp igen på SORÖ-mötet i december.</p> <p><u>RPT Glaukom</u>: Väl fungerande RPT-grupp och en bra väntelisterapport. De nationella rutinernas</p>

	<p>förändringsprocess är fördröjd och de regionala rutinernas giltighetstid har förlängts i väntan på att det ska bli klart.</p> <p>Enas om: RPT Glaukom pausas i väntan på att de nationella rutinerna är godkända och publicerade - Madeleine meddelar ordföranden i RPT Glaukom.</p> <p><u>RPT Lins:</u> Ett planerat möte i Uddevalla den 21/10 - gruppen har infört ett roterande ordförandeskap. Uppdrag att uppdatera två regionala rutiner som har gått ut i giltighetsdatum.</p> <p>Enas om: RPT Lins kan ha en lägre mötesfrekvens då de nationella rutinernas förändringsprocess dröjer</p> <p>Alla förvaltningar stämmer av med sina RPT-delegater och Martin hör efter med Bella Iranipour som är ordförande för mötet i Uddevalla om syftet och ev beslut om en agenda.</p>
<p>3. Ordnad överföring mellan vårdnivåer – från ögonsjukvården till primärvård</p>	<p>Rådet har fått frågan via ordförande om det går att hitta patientgrupper inom barn och unga som kan överföras till primärvården. Rådet ser ingen möjlighet då det handlar om att det behövs en helt annan kompetens.</p> <p>Enas om: Rådet är eniga om att ingen patientgrupp inom barn och unga kan överföras till primärvården och Martin förmedlar svar.</p>
<p>4. Förslag/utkast till ny sida för SOR/RPO på Vårdgivarwebben</p>	<p>Andreas presenterar ett första utkast till ny sida för Vårdgivarwebben. Syftet är att skapa en startsida för varje samordningsråd med relevant information, såsom uppdragshandlingar. Alla RPT (regionala processteam) ska få egna sidor med kontaktpersoner.</p> <p>Enas om: Rådet är överens om att hålla strukturen så enkel och tydlig som möjligt för att underlätta användning och översikt.</p>
<p>5. Digital optikerremiss - uppföljning</p>	<p>Charlotta Wikström presenterar en uppdatering om projektet för digital optikerremiss, inklusive en tidsplan som tidigare visats. En prototyp (mockup) av gränssnittet och dess funktioner har tagits fram och ska nu stämmas av med</p>

	<p>verksamhet och optiker. Förslaget är att involvera optiker för att få iterativ feedback samt fortsatta löpande avstämningar med remissbedömare inom verksamheterna. Den första utvecklingsfasen i ROSP är planerad till december med optikermöten i januari/februari. En slutrapport och beslut om fas 3 – införande – är preliminärt planerad till mars. För att projektet ska nå sitt mål behövs kontakt med optiker. Planen är att genomföra 3-5 möten under november, cirka en timme per möte, med ungefär 10 deltagare per tillfälle. Ingen ersättning utgår för deltagande. Charlotta kommer att formulera ett informationsbrev som skickas ut via arbetsgruppen för digital optikerremiss, i syfte att nå ut till optiker som kan bidra i arbetet.</p> <p>Enas om: Projektet ska fortsätta att fokusera på externa remisser från optiker i detta skede. Informationsbrev för att nå ut till optiker kommer att skickas ut via arbetsgruppen för digital optikerremiss.</p>
6. Övrigt	<p><u>Jourarbetet i regionen</u></p> <p>Tre förslag från arbetet med jourlinjer har tagits fram:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) SU tar över bakjourslinjen helt från övriga förvaltningar. 2) Oförändrat jourarbete, inga ändringar mot nuvarande. 3) Kompromiss, där man testat ett förslag under begränsad tid; en primärjour och regional bakjour kvar inom länsjukhusen, en av två förvaltningar kan skicka hem regional bakjour kl 22.00. En regional ögonjour utanför SU, som ett länsjukhus bemannar enligt den rotation som finns samt en regional bakjour utanför SU som är oförändrat enligt tidigare. <p>I nuläget är det endast en förvaltning utanför SU som har en primär- och en bakjour och att införa ett kompromissförslag utan att kunna lösa vissa problem är det inte moget för i nuläget. Sahlgrenska anser att om ytterligare jouransvar ska kunna tas av dem så måste resurser tillföras först. Ingen återkoppling hittills från rådets kontaktperson i KI HoS.</p>

Enas om: Anpassa den rutin som redan finns och uppdatera information om hur man ska hantera jourpatienter nattetid efter kl 22.00. De medicinskt ansvariga läkarna från varje förvaltning kallas till en arbetsgrupp. Martin kontaktar även Joakim Höstner (rådets kontaktperson i KL HoS) för att få återkoppling i frågan.

Uppgradering av OCT på arbetstid: SÄS påtalar att den senaste uppgraderingen av OCT på kontorstid gav en allvarlig driftstörning och undrar om det inte går att få ett avtal där dessa uppdateringar kan ske kväll/helg.

Sekreterare

Pernilla Edvinsson

Nästkommande möte

2025-11-03 Arbetsmöte kl 10 -12