

Dialogmöte samordningsråd

241017

17/10, Inbjudan till extra dialogmöte, ordförande och koordinatorsråd 10-12

Välkommen Hanna Svanström	10:00 – 10:10
Millennium, information om processansvariga för vårdens processer + tid för dialog	10:10 – 10:40
Paus	10:40 – 10:50
Erik Helmfridsson och Catarina Karlberg från Regional vårdanalys ger en återkoppling på genomförda workshop med ordförande och koordinatorsråd (tema Ut-data) och vad som blir nästa steg framåt.	10:50 – 11:30
Dashboard samordningsråd Neurologi, Mikael Edsbacke och Elliot Nilsson + tid för dialog	11:30-11:55
Avslutning Hanna	11:55- 12:00



Agenda dialogmöte 17 oktober

- Processansvariga vårdens processer
- Uppdrag processansvarig
- Arbetssätt under uppstart - processansvariga
- Ändringshantering Millennium - repetition
- Vad behöver samordningsråden göra nu - påminnelse



Ledning och styrning

Klinisk styrning

(samordningsråd, kunskapsstyrning, regionala processteam)

Verksamhetsprocesser

Prevention
Screening
Öppenvård
Slutenvård
Återställa och upprätthålla funktion

Serviceprocesser

Läkemedel
Laboriediagnostik (diagnostik)
Medicinsk media
Medicinteknisk produkt
Operation/intervention
Service & försörjning (vårdnära service)
Vårdadministration
Invånarinteraktion

Forskning och utbildning

Stöd

God Vård

Kunskapsbaserad
Ändamålsenlig
Säker
Personcentrad
Effektiv
Jämlig
Tillgänglig

Uppdrag processansvarig

- Leda, utveckla och samordna arbetet med förändringshantering och fortsatt utveckling av Millennium.
- Leda och samordna arbetet med verksamhetens behov och kravställen för centralt förvaltade digitala tjänster och säkerställa verksamhetens ansvar för utveckling av arbetssätt



Arbetsätt under uppstart



- Förståelse för behov
- Intressentanalys



- Etablering av nätverk



- Beslut på eget mandat och behov av andras mandat
- Uppföljning



Nätverksträffar

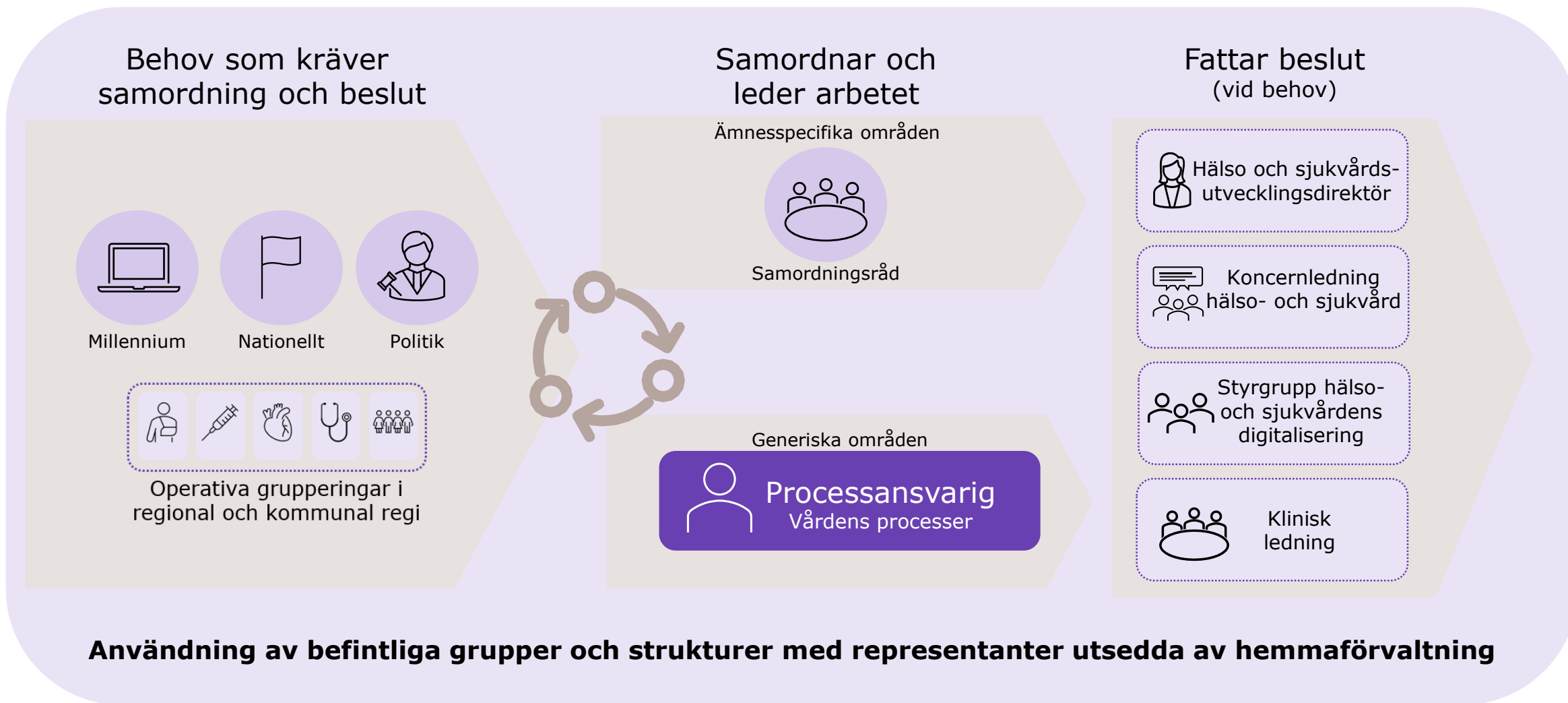


Utbildning



Stöd från Koncernkontoret

Skiss på arbetssätt



Millenniums olika ändringsområden

Repetition från 18/9

MILLENNIUMS ändringsområden

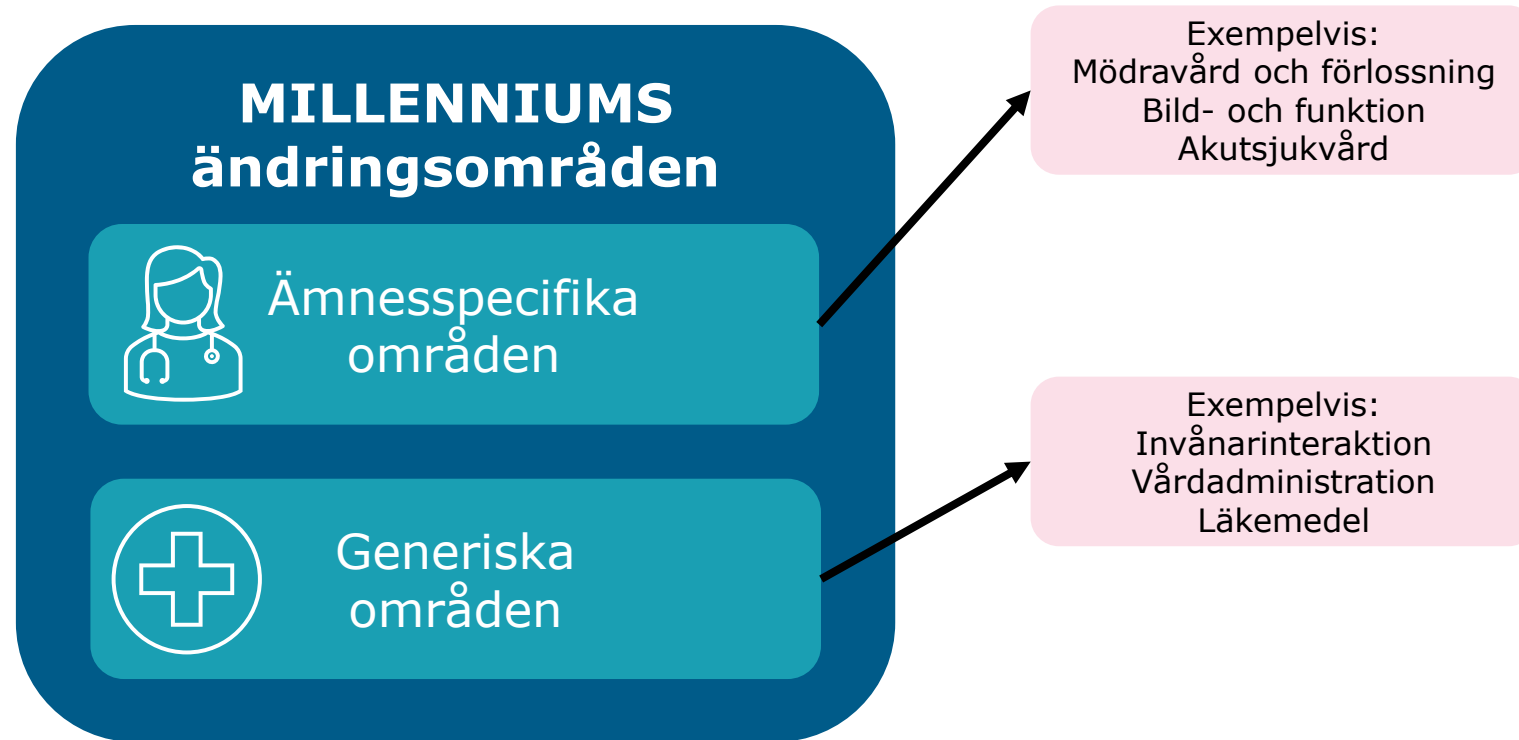


Ämnesspecifika
områden



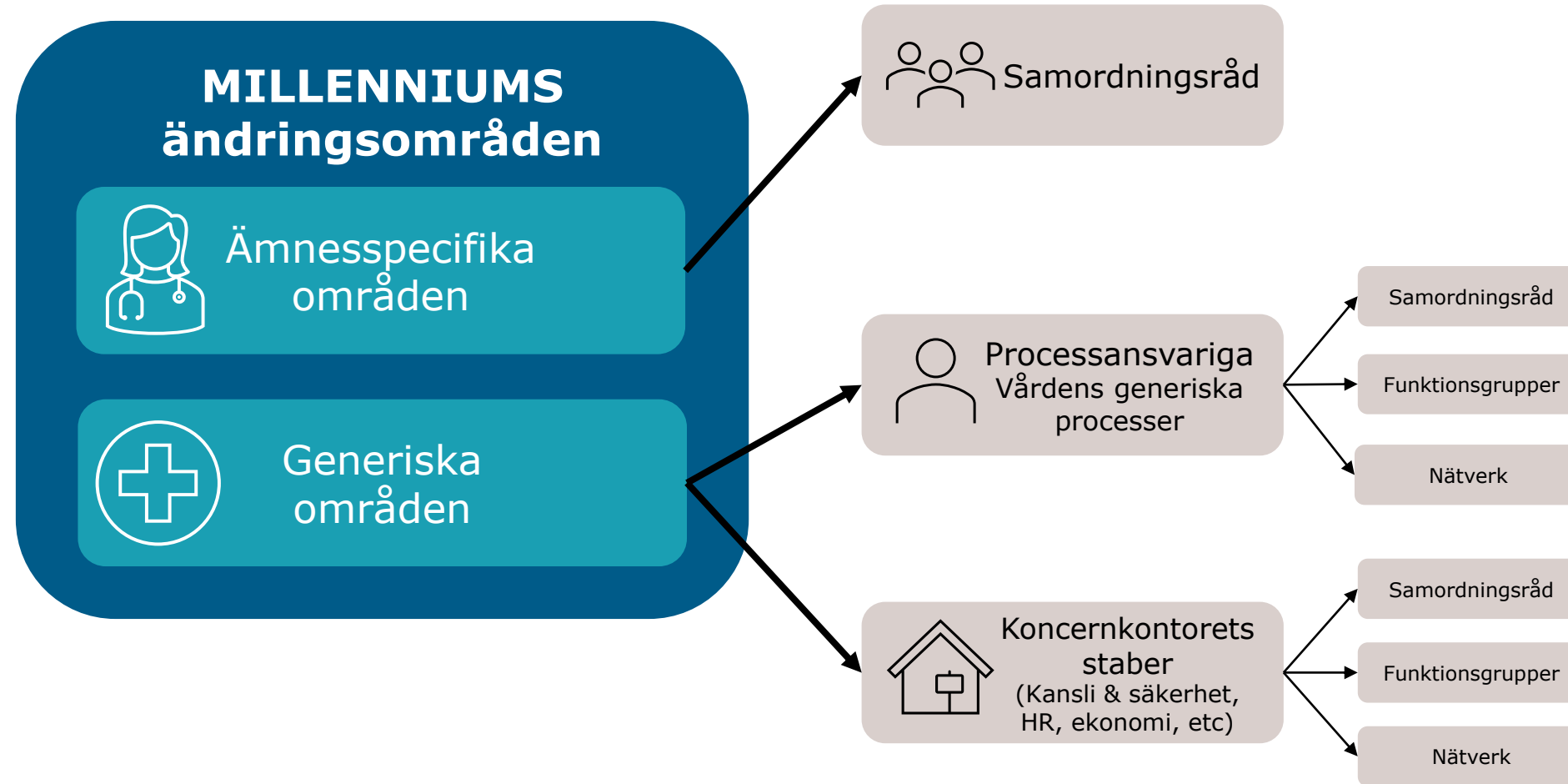
Generiska
områden

Exempel på ändringsområden



För att uppnå ett sammanhållet hälso och sjukvårdssystem behövs regionala perspektiv säkras i ändringsprocessen

Hur fördelas ändringarna?



Beredskap Millennium Go Live

Påminnelse

- 

1
Utse kontaktperson med Millenniumansvar.
Behöver ej vara ordinarie ledamot i SOR.
- 

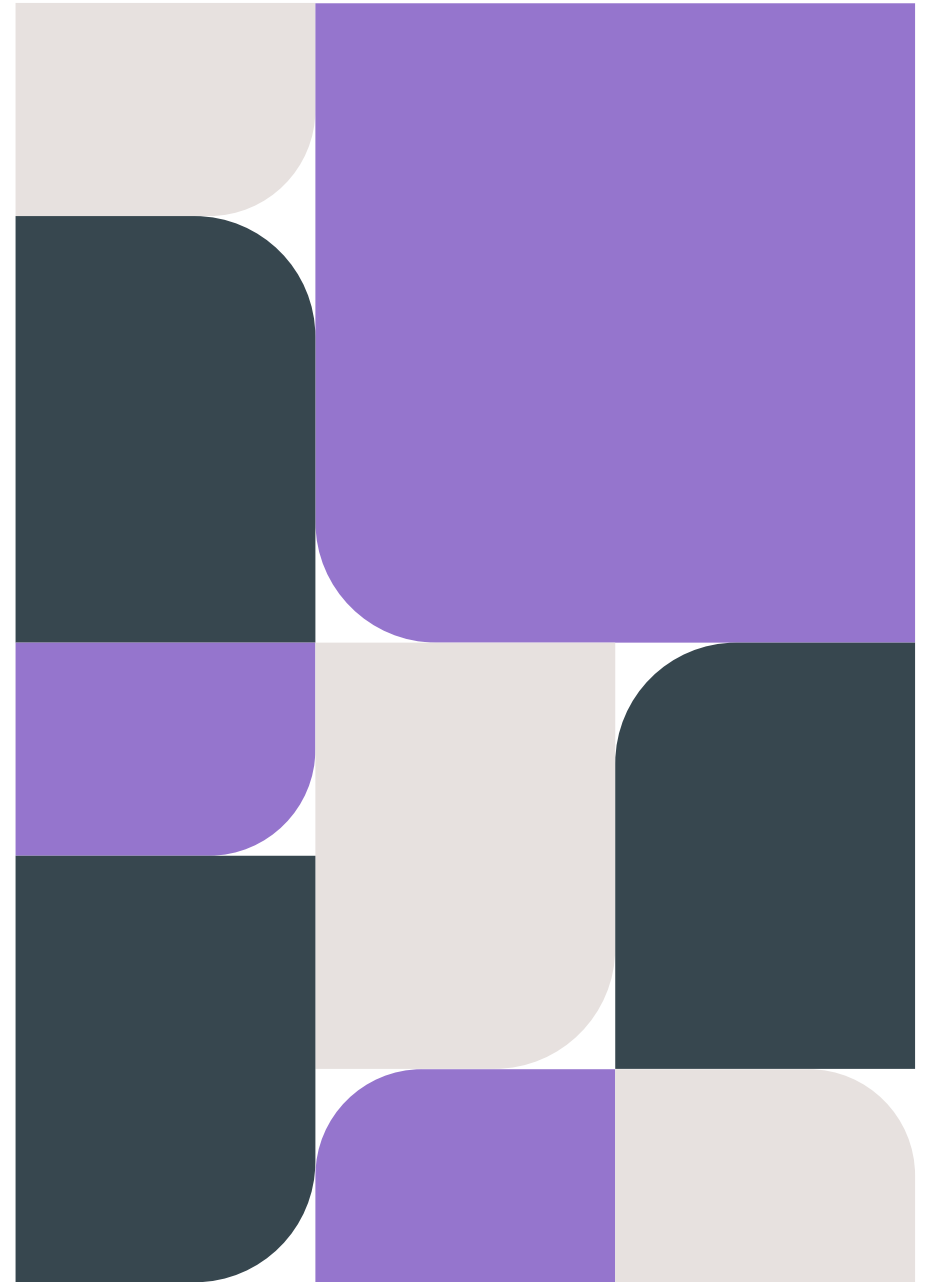
2
Sätt Millennium som en stående punkt på samordningsrådets mötesagenda
- 

3
SÄS representanter kan förbereda sig på att ta med sig frågor till SOR

Rättningar och ändringar tas omhand löpande.
Utveckling och uppdatering avvaktas tills efter årsskiftet.

Namn på kontaktpersoner Millennium mailas till:
madelene.parkhagen@vgregion.se

För frågor från Samordningsråden till Millennium, använd
funktionsbrevlådan:
millennium@vgregion.se



Vårens Workshops

Vision 2028

Utifrån utdata och analys

Patientdata finns tillgänglig för samtliga aktörer

Patienter upplever att aktörerna i systemet arbetar sammanhållet och anpassat för den enskilda patienten i genomförandet av hela vårdförloppet.

Effektmål 25-27

En kvalitativ leverans av data och analys till våra intressenter.

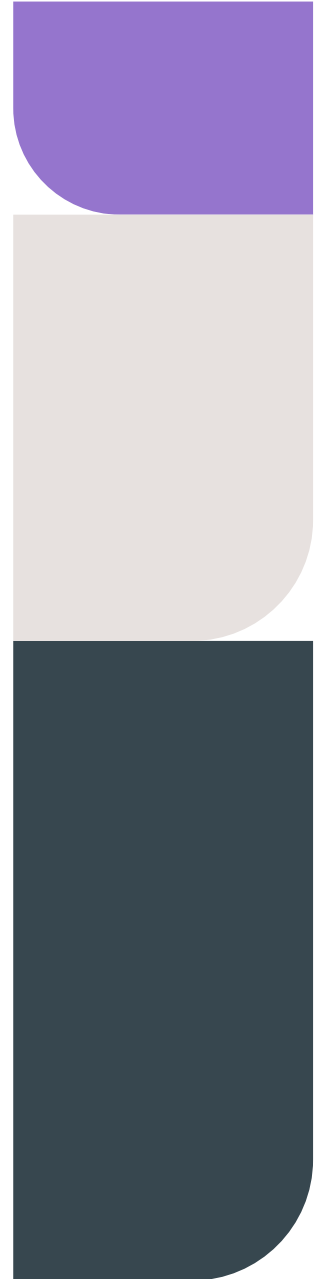
Effektmål 24-25

Ökad enhetlighet och strukturer i arbetet med data och analys har möjliggjort ökad kvalitet och effektivitet i lokalt förbättringsarbete



Vision 2028 – Utifrån utdata och analys

- WS 6 feb – Avdelning Stöd och utveckling av vårdens processer
- WS 12 april – Funktionsgrupp utvecklingschefer
- WS 24 april – Ordförande i Samordningsråden
- WS 22 maj – Samordningsrådets koordinatörer



Vision 2028 – Utifrån utdata och analys

- **Visionsarbete och ledarskap:** Skapa en gemensam vision som är förankrad i verksamheterna och inkluderar många perspektiv. Ledarskapets uppdrag ska vara tydligt kopplat till visionen och regionens mål.
- **Gemensamma mål och standardisering:** Enas om ett fåtal gemensamma och realistiska mål som alla arbetar mot. Standardisering av rapporter, mått och begrepp är avgörande för att möjliggöra effektivt samarbete och jämförelser.
- **Samarbete och tvärfunktionella arbetssätt:** Främja regiongemensamma arbetssätt för att skapa enhetlighet och tillit. Tvärkontakter mellan olika delar av organisationen stöder ett sammanhållet system.
- **Patientfokus och behov:** Fånga upp patienternas behov och önskemål. Patienten ska ses som en aktiv aktör. System och processer bör utformas med ett patientperspektiv.

Vision 2028 – Utifrån utdata och analys

- **Automatisering och kvalitetssäkring:** Säkerställ att dataöverföring och utdata sker automatiskt för att minimera manuellt arbete. Strukturerade indata och kvalitetskontroller är viktiga för att säkerställa hög datakvalitet. "bra in – bra ut"
- **Stöd och verktyg:** Tillhandahåll rätt verktyg och utbildning för att säkerställa att verksamheten effektivt kan använda och rapportera data.
- **Tillgång till data och användning:** Säkerställ att alla intressenter har tillgång till samma data och struktur. Data ska vara lättillgänglig, användbar och presenteras på ett enhetligt och begripligt sätt. Realtidsdata är efterfrågat.
- **Datadrivet beslutsfattande:** Använd data för att analysera utfall, följa upp processer och stödja beslutsfattande, kopplat till effektivitet och kvalitet i verksamheten.

Effekten av visions- och målarbetet

Utifrån Utdata och analys

Indikatorkatalogen

INDIKATORKATALOG VGR

Rapport uppdaterades
2024-10-15 14:14:06



Sök på namn, kortnamn eller ID



Filter för nyckelord

Primärvårdskvalitet

Filter för ägare

Alla

Filter för ägarnivå

Alla

Filter för status

Publicerad

Visa detaljer för kontinuitetsindex för vårdkontakt med läkare för patienter med 10 eller fler läkarbesök, senaste 12 månaderna

Visualisering av indikator: kontinuitetsindex för vårdkontakt med läkare för patienter med 10 eller fler läkarbesök, senaste 12 månaderna

Indikatorlista | visar nu 408 indikatorer av totalt 408 aktiva

Indikatornamn	Status	Resultat
Kontinuitetsindex för vårdkontakt med sjuksköterska under 3 år för patienter med kronisk sjukdom de senaste 3 åren	Publicerad	✓
Kontinuitetsindex för vårdkontakt med sjuksköterska under 3 år för patienter med kronisk sjukdom de senaste 3 åren	Publicerad	✓
Kontinuitetsindex för vårdkontakt med sjuksköterska för alla patienter de senaste 18 månaderna	Publicerad	✓
Kontinuitetsindex för vårdkontakt med läkare under 3 år för patienter med kronisk sjukdom de senaste 3 åren	Publicerad	✓
Kontinuitetsindex för vårdkontakt med läkare för patienter med 10 eller fler läkarbesök, senaste 12 månaderna	Publicerad	✓
Kontinuitetsindex för vårdkontakt med fysioterapeut under 3 år för patienter med kronisk sjukdom de senaste 3 åren	Publicerad	✓
Kontinuitetsindex för vårdkontakt med fysioterapeut för patienter med kronisk sjukdom de senaste 18 månaderna	Publicerad	✓
Kontinuitetsindex för vårdkontakt med fysioterapeut för patienter med kronisk sjukdom de senaste 18 månaderna	Publicerad	✗
Kontinuitetsindex för vårdkontakt med arbetsterapeut under 3 år för patienter med kronisk sjukdom de senaste 3 åren	Publicerad	✓
Kontinuitetsindex för vårdkontakt med arbetsterapeut under 3 år för patienter med kronisk sjukdom de senaste 3 åren	Publicerad	✓
Kontinuitetsindex för vårdkontakt med arbetsterapeut för patienter med kronisk sjukdom de senaste 18 månaderna	Publicerad	✓
Kontinuitetsindex för vårdkontakt med arbetsterapeut för patienter med kronisk	Publicerad	✗

INDIKATORFAKTA

Kontaktperson	Uppdatering	Ägare
	Dag	Primärvård

Indikatorbeskrivning

Denna indikator mäter kontinuitet för patienter som gjort minst 10 läkarbesök de senaste 12 månaderna.

God kontinuitet i primärvården värderas högt av patienter och personal. I flera internationella studier har man visat att god läkarkontinuitet har positiva effekter på sjukvårdskonsumtion, behandlingseffekt och patienttillfredsställelse samt minskar läkemedelsförbrukning, sjukskrivningar och remisser. Kontinuitet har extra stor betydelse vid kronisk sjukdom, samsjuklighet och stora vårdbehov.

Beskrivning täljare

Antal patienter som haft 10 besök eller fler besök till läkare på vårdcentralen de senaste 12 månaderna

Redovisas i underkategorierna:
Kön. Åldersgrupper: 5 intervaller, 0-6 år, 7-18 år, 19-64 år, 65-79 år, ≥80 år
Tid: 12 mån rullande

Beskrivning nämnare

Antal patienter som besökt läkare på vårdcentralen de senaste 12 månaderna

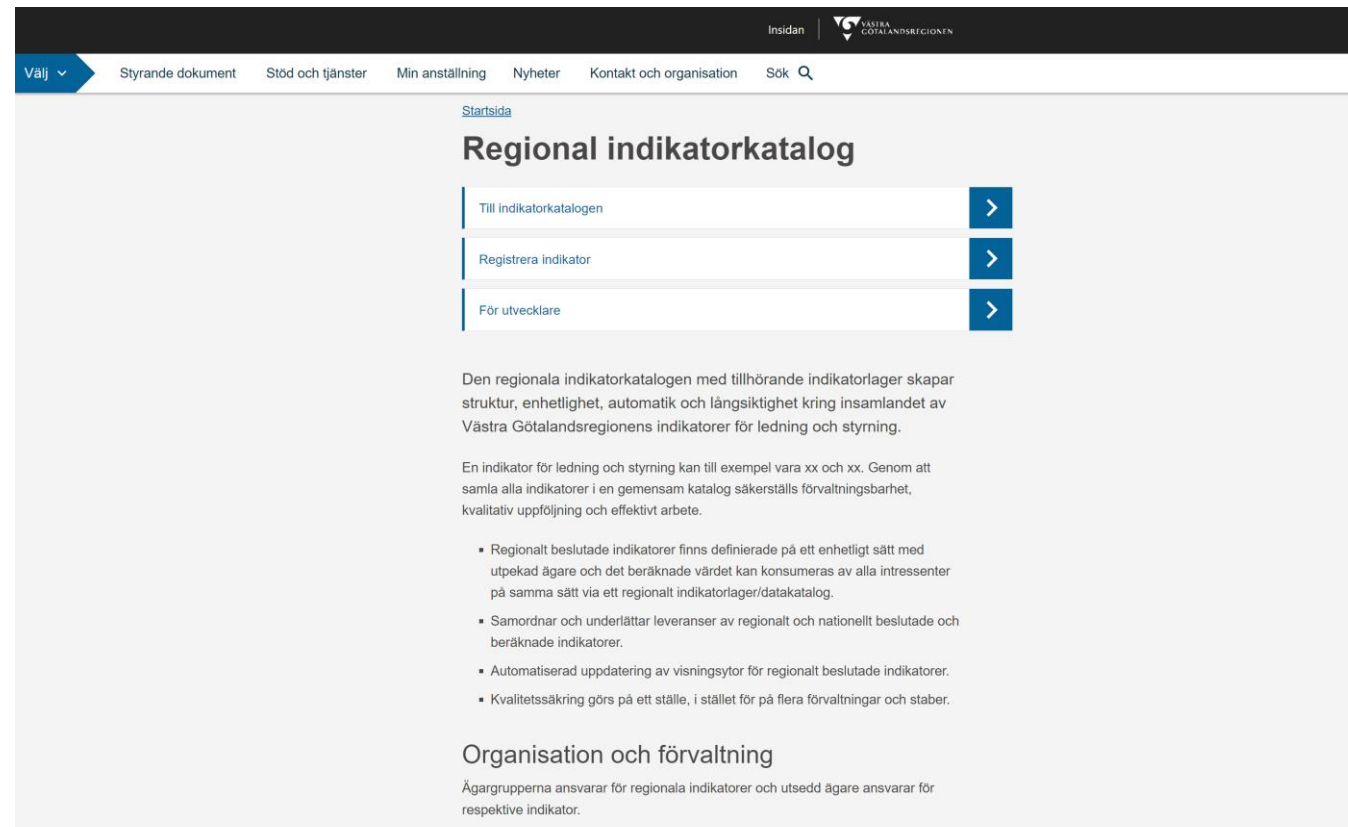
Ålder: alla
Kön: alla
Kontakttyp: alla besök, inklusive videobesök, telefonkontakt och övriga distanskontakter
Yrkeskategori: alla

Var kan ni hitta information om Indikatorkatalogen?

"System A-Ö"

<https://insidan.vgregion.se/stod-och-tjanster/system-a-o/indikatorkatalogen/>

- Regionens sida för officiella system
- Beskrivning av koncept och katalog
- Stöd för administratörer
- Stöd för utvecklare



Insidan | VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

Valj ▾ | Styrande dokument | Stöd och tjänster | Min anställning | Nyheter | Kontakt och organisation | Sök 🔍

Startsida

Regional indikatorkatalog

- Till indikatorkatalogen >
- Registrera indikator >
- För utvecklare >

Den regionala indikatorkatalogen med tillhörande indikatorlager skapar struktur, enhetlighet, automatik och långsiktighet kring insamlandet av Västra Götalandsregionens indikatorer för ledning och styrning.

En indikator för ledning och styrning kan till exempel vara xx och xx. Genom att samla alla indikatorer i en gemensam katalog säkerställs förvaltningsbarhet, kvalitativ uppföljning och effektivt arbete.

- Regionalt beslutade indikatorer finns definierade på ett enhetligt sätt med utpekad ägare och det beräknade värdet kan konsumeras av alla intressenter på samma sätt via ett regionalt indikatorlager/datakatalog.
- Samordnar och underlättar leveranser av regionalt och nationellt beslutade och beräknade indikatorer.
- Automatiserad uppdatering av visningsytor för regionalt beslutade indikatorer.
- Kvalitetssäkring görs på ett ställe, i stället för på flera förvaltningar och staber.

Organisation och förvaltning

Ägargrupperna ansvarar för regionala indikatorer och utsedd ägare ansvarar för respektive indikator.

Stöd till Samordningsråd och RPT

Rapport till Regionala Process Team

Indikatorrapport RPT Sepsis

Ägare: Kunskapsorganisationen
Källa: Denodo, Datamart_Sepsis
Rapportens uppdateringsintervall: Dagligen
Kontakt: regionalvardanalys@vgregion.se

Senast uppdaterad:
2024-10-16 14:05:38

Beskrivning:

Rapporten är framtagen på uppdrag av det regionala processteamet för sepsis i samarbete med VGR:s förvaltningar. Rapporten visar utfallet för ett antal överenskomna indikatorer.

För information om källor se fliken *Begrepp och definitioner*

Instruktion för att använda rapport

Startsida

Översikt indikatorer

Begrepp & definitioner

Vårdtillfällen

Infektionsläkare

IVA inom 36 h

Lever 30 dagar

Lever 90 dagar

Antibiotikabehandling

Blododling

Laktat

Behandlingsbegränsning

Vasopressorbehandling

Korrekta sepsiskoder R651 ell...

Utgång ur vårdförlopp

Rapportdokumentation

Indikatorbeskrivning

Rapport till Samordningsråd



VÄSTRA
GÖTALANDSREGIONEN

Samordningsråd Neurologi

Beskrivning:

Rapporten är framtagen på uppdrag av Samordningsråd Neurologi. Statistiken redovisas per förvaltning och kan filtreras ned på Avdelning/Område/Team i enlighet med det organisationsträd som är uppbyggt i Elvis (RO).

Uppdateringsintervall:

Rapporten uppdateras med produktion samt remissinformation kl 02:00 varje natt. Uppgifter gällande väntande till Besök, Behandling, Utredning uppdateras månadsvis omkring den 15e varje månad


Källa:

Regional väntetidsdatabas, IFD_Sjukhusvård

Segue till Mikael Edsbagges och Elliot Nilssons dragning efter oss



Tillagg

Generella instruktioner för användning av  Power BI rapporter

Observera:

Resultat som presenteras i denna rapport skiljer sig i flera fall från de resultat som presenteras annorstädes. Detta beror på de Anpassningar som har gjorts för att bäst passa Samordningsrådets behov.

Exempel på en sådan Anpassning kan röra vilka delar av organisationen som ska ingå i rapporten, eller vilken profession som visas i rapporten.

Klicka på "Observera" ovan för utförlig beskrivning om tillämpade Anpassningar.

Rapport senast uppdaterad: 2024-10-16 09:01:42

Data till och med: den 30 september 2024

Nästa steg

- Dialog med oss om indikatorer och rapporter
- Ta kontakt med Catarina för vidare samarbete

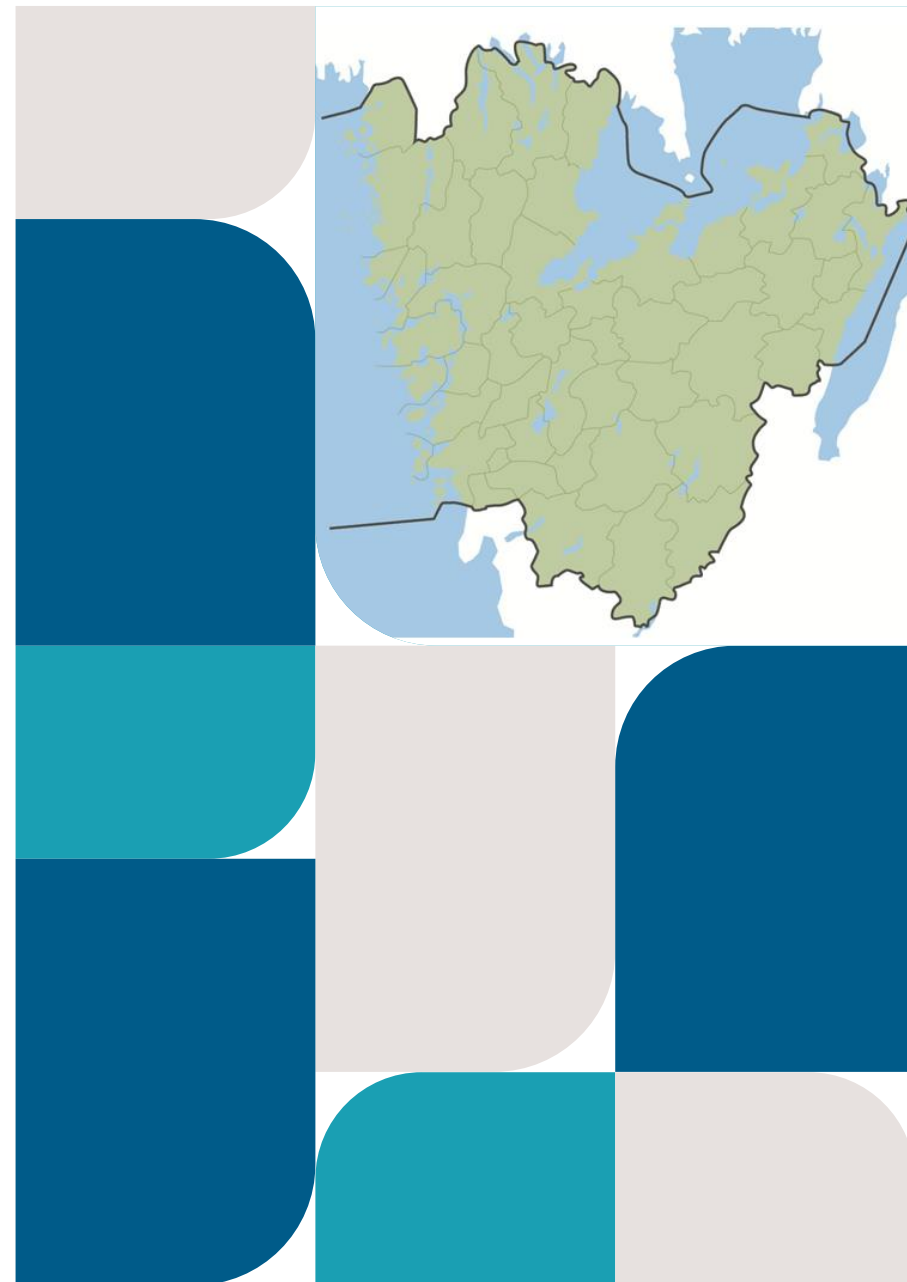


Tack för er tid

Dashboard neurologi VGR

Elliot Nilsson, kvalitetskoordinator, Neurosjukvård SU

Mikael Edsbagge, ordförande, SOR Neurologi



Utveckling av neurologin i VGR

Hälso- och sjukvårdsdirektörens verkställighetsbeslut 2020-09-17 - Utveckling av neurologin i Västra Götalandsregionen

Beslut

1. Hälso- och sjukvårdsdirektören beslutar efter ställningstagande i koncernledning hälso- och sjukvård att uppdra till samordningsråd neurologi att ta fram förslag till åtgärder för utveckling av neurologin i Västra Götalandsregionen.

Samordningsrådets övergripande målsättning

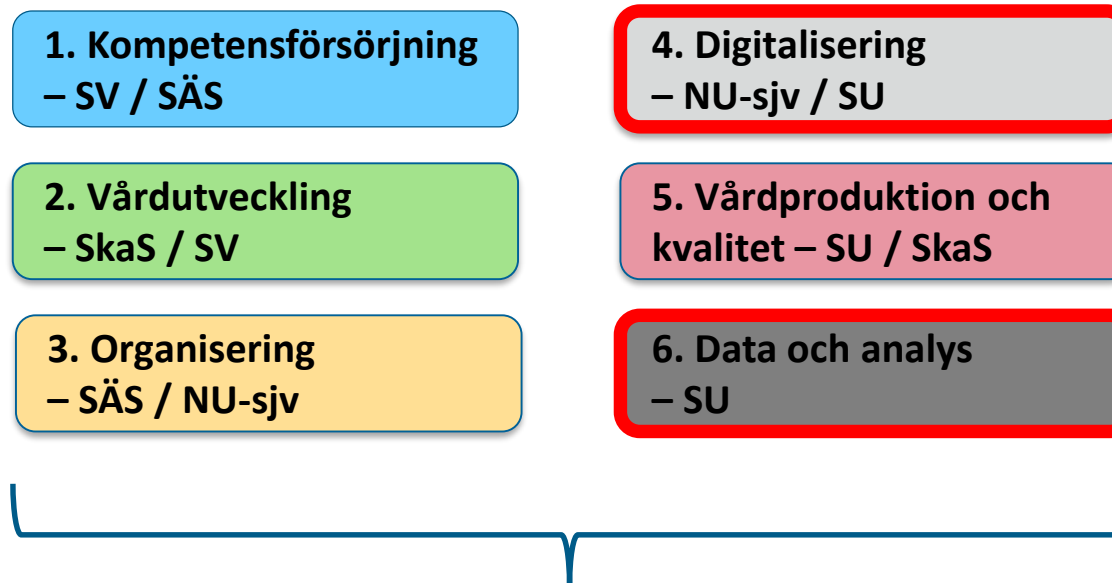
En god neurologisk vård inom VGR som karaktäriseras av kvalitet, jämlikhet och samarbete för patientens bästa

- Neurologipatienterna inom VGR är ett gemensamt ansvar
- En jämlik och effektiv vård
- En konstant och sammanhållen utvecklingsrörelse framåt
 - Proaktiva i stället för reaktiva
- Ett arbetssätt som kännetecknas av att regionens neurologienheter arbetar tillsammans

Strategiområden och handlingsplan

En övergripande strategisk del som skapar en ram för samordningsrådets fortsatta arbete

6 strategiska områden med mål och indikatorer



En årligen uppdaterad handlingsplan

Den styrande handlingen för vad som prioriteras att arbeta med under ett år

För ett lyckat arbete

- Samordningsråd formulerar behov
- Regional vårdanalys hjälper till att formulera indikator
- Utsedda personer per förvaltning som kvalitetssäkrar data

1. Antal patienter/förvaltning. Antal unika patienter totalt på neurologmottagning (öppenvård) samt antal tillhörande diagnosgrupp G40, G20, G35, G700, I6, G122 och C71. Läkare och sjuksköterska separat.

Mäta via diagnos.

(G40-EP, G20-Parkinson, G35-MS, G700-myosit, I6-all stroke, G122- ALS och C71- malign hjärntumör)

2. Produktion i förhållande till vårdöverenskommelse och tilläggsöverenskommelse.

- Vi vill se hur vi ligger till produktionsmässigt i förhållande till beställningen.

3. Väntetider i förhållande till besök. Antal patienter försenade 0–2 mån, 2–6 mån samt \geq 6 mån efter medicinskt måldatum. Besöksbokade och icke besöksbokade patienter. Alla patienter till läkare.

4. Andel förstabesök inom 60 respektive 90 dagar från remissdatum/beslutsdatum (läkare). Andel återbesök inom medicinskt måldatum (läkare).

5. Månadsvis totalt utförda digitala vårdmöten samt antal utförda digitala vårdmöten kopplade till diagnosgrupperna G40, G43, G44 samt G47. Läkare, sjuksköterska och övriga.

6. Andelen accepterade remisser men även inkomna remisser om det är möjligt (men då behöver vi tänka på hur inkomna remisser presenteras för att ge en rättvis bild. Inkomna remisser i förhållande till befolkningsunderlag).

7. Personalomsättning. Urskilja de som försvinner från förvaltningen vs stannar kvar samt olika professioner.

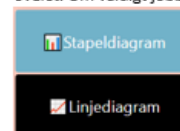
Indikatorer från RPT. Kommer att be RPT EP + stroke att välja ut de 5 viktigaste kopplade till vårdförloppen. De 4 rödmarkerade i Lars presentation samt dido (door in door out- tid en person kommer in akut med stroke till personen kommer till SU och trombektomi påbörjas).

För ett lyckat arbete

- Ansvarig person i SOR respektive Regional vårdanalys som arbetar tillsammans och har täta avstämningar
- Regelbundna avstämningar med SOR i olika konstellationer

Generellt för alla moduler

1. Linjen för Totalt i linjediagram ska vara valbar men inte ligga med i diagrammet by default.
2. Ändra ordning på knapparna för linjediagram och stapeldiagram så linjediagram alltid ligger överst. Om väldigt jobbigt så är det inget som är prio just nu.



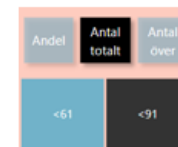
Inkomna remisser

3. Linje- och stapeldiagram i kombination med andel. Antal inkomna och accepterade remisser verkar hämta data från hela perioden som visas och inte bara februari.



Förstabesök väntande

4. Ändra ordning på de nya knapparna. Vi önskar att det är Antal totalt, Antal över och Andel. Gäller även i modulen för väntande återbesök.
5. Knapparna visar just nu under 61 och 91 dagar. Ändras till över.



6. När man väljer Antal totalt ser rubriken annorlunda ut jämfört med de andra vyerna. Borde väl vara Totalt antal väntande till förstabesök – Läkare - exklusive MOV+PVV

Antal väntande totalt exkl MOV+PVV - Första besök - Läkare

7. Beroende på vilken knapp av de tre nya knapparna man trycker på så ändras även rubrikerna, men samtliga visar under 60/90 dagar. Även här borde det vara över. Hela rubriken syns inte alltid på måttet längst till höger.



Dashboard neurologi VGR

Vi arbetar vidare med

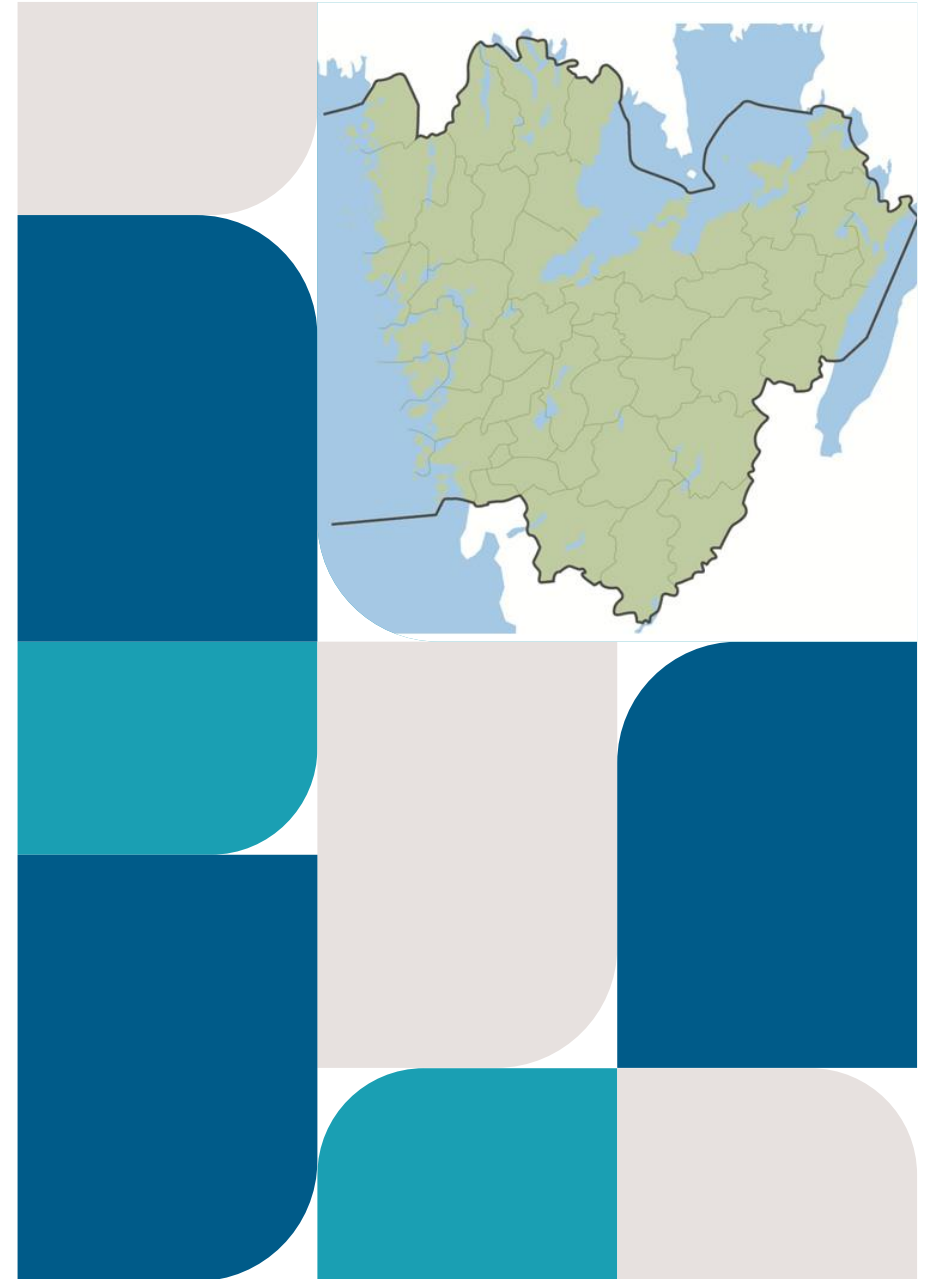
- Indikator för uppföljning av PK-volymer
- Vidareutveckla startsidan med länkar till Power BI-rapporter som är av intresse för SOR
 - Medicinsk kvalitet (tex indikatorer vårdförlopp stroke, epilepsi)
 - Läkemedel

Läkemedel

Kontakt

Elliot Nilsson, elliott.nilsson@vgregion.se

Mikael Edsbagge, mikael.edsbagge@vgregion.se





Dialogmöten samordningsråd

(ordförande/koordinatorer)

- 8/11, 8:30-9:30
 - Team Millennium
- Dialogmöten fortsätter våren 2025
 - Månadsmöten 08:30-09:30, datum kommer
 - Hör gärna av er med förslag på ämnen

