

God och nära vård - Genomförandeplan Sköra äldre 2024

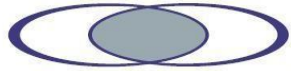
Arbetet med Sköra äldre utgår från [Aktivitetsplan Nära vård 2024](#) och de sex förändrade arbetssätt som beskrivs i den länsgemensamma färdplanen för god och nära vård.

De sex förändrade arbetssätt som tagits fram är:

1. Öka hälsofrämjande och förebyggande insatser
2. Utveckla personcentrerade arbetssätt
3. Stärk samverkanskultur för att öka tillit mellan huvudmännen
4. Stärk kontinuitet och samordningen mellan huvudmännen
5. Utveckling av arbetssätt med stöd av digitalisering
6. Utveckling av mobila team som stöd för vård i hemmet

PÅGÅENDE AKTIVITETER

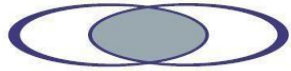
VAD	HUR <i>metod</i>	VEM <i>ansvarig</i>	START <i>datum</i>	KLART <i>datum</i>	SLUTFÖRT <i>implementering</i>
CFS Gemensamma rutiner och arbetssätt. Screening av skörhet.	Införa CFS Ta fram delregional rutin CFS Utbildning av CFS? Dialog och tydlighet.	Beslut Lilla styrgruppen att CFS införs inom samtliga verksamheter. Samverkansgruppen.	2023-03-17 Våren 2024		



Närvårdssamverkan

Södra Älvsborg

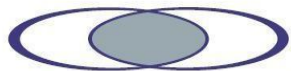
	I egen verksamhet eller i gemensam regi? Införande i aktuella verksamheter		Vår och höst 2024		
<u>Inskrivningsrätt till slutenvården av läkare i primärvården</u>	Avvaktas i nuläget och fortsatt diskussion sker mellan slutenvård och regional primärvård kring möjligheten att utöka samarbete för geriatriska patienter	Helen Simonen och Gudrun Greim			
<u>Ökad samverkan mellan regional primärvård och specialistvård</u>					
Kommunikation läkare-läkare för säker informationsöverföring mellan NÄVA och primärvården	Lyfts till Primärvårdsgruppen	Karin Scharl, SÄS	Våren 2024		
Samordning, forum och kommunikation läkare-läkare för konsultation mellan primärvården och NÄVA	Lyfts till Primärvårdsgruppen	Karin Scharl, SÄS	Våren 2024		



Närårdssamverkan

Södra Älvsborg

<u>Förebyggande team</u>	Införande av förebyggande team för äldre i alla kommuner i delregionen. Förslag som framkommit på workshoppar och i samtal kommuniceras till projektledaren.	Projektledare anställs på 25% på Närårdskontoret på 1 år med start 1 maj	Våren 2024	December 2024	
---------------------------------	--	--	------------	---------------	--

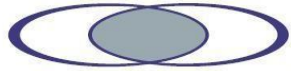


Närvårdssamverkan

Södra Älvsborg

FÖRESLAGNA AKTIVITETER

VAD	HUR <i>metod</i>	VEM ansvarig	START <i>datum</i>	KLART <i>datum</i>	SLUTFÖRT <i>implementering</i>
<p><u>Personcentrerat arbetssätt</u></p> <p>Allt som görs ska göras med personcentring som grund.</p> <p>I samverkan se till helheten i livssituationen och utforska vad som inte fungerar så att stöd kan sättas in på rätt nivå.</p>	<p>SIP-möten vid utskrivning. Förebyggande arbete i regional primärvård. Hela kedjan. Vad fungerar och vad fungerar inte? Inventera NÄVA-pat.</p> <p>Upprätta en individuell planering med utgångspunkt i den enskildes egna berättelse och önskemål, där den äldre själv efter förmåga och önskemål är delaktig i utformningen och känner till sin plan. Närstående ges möjlighet att vara med.</p>	<p>Alla och det är också en styr- och ledningsfråga. Text läggs också in i presentationen som gör från GU</p>			



Närvårdssamverkan

Södra Älvsborg

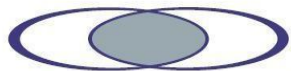
	<p>Hälsofrämjande synsätt, stärka det friska, förebygga försämring. Personen ska veta vad den själv kan göra för att vidhålla eller förbättra sin hälsa. Omfattar det samlade behovet (omvårdnad, omsorg, medicin, rehab). Dokumentera den individuella planeringen tydligt och betrakta den som ett levande dokument som uppdateras vid förändringar. Planen tillgänglig för både patient och personal.</p>				
<p><u>Ökad samverkan mellan primärvård och specialistvård</u></p> <p>NÄVA med utökning av digitala vårdplatser</p> <p>Egenmonitorering i hemmet kan vara ett led i detta</p>	<p>NÄVA är inte där just nu</p> <p>NÄVA är inte där just nu Är det andra personer än de som har digital vårdplats?</p>				



Närvårdssamverkan

Södra Älvsborg

Utnyttja digitala möjligheter för kommunikation och samverkan, t.ex. möte via videolänk där det är lämpligt. "Säkra digitala samtal" (Marks kommun)	Digitalt möte med den enskilde, vårdcentral alt. PRIS vid bedömning. Patient kan vara delaktig. Samtal påbörjats med vct och SÄS. Säkra samtal VGR på gång.	Annika Arvidsson återkopplar			
<u>Främja kontinuitet i vården</u> Den äldre ska veta vem den ska kontakta vid behov. Här underlättar fast vårdkontakt. Förbättra möjligheten till trygg utskrivning från akutmottagningen på jourtid	Tilldela fast vårdkontakt som kan vara i regional eller kommunal primärvård, sjuksköterska på VOBO, specialistmottagning. Främja vårdkontakt/äldremottagning/äldresjuksköterska. Hur gör vi det? Kommer beskrivas tydligare i patientärendena. De äldre som inte har vårdkontakt får inte hamna mellan stolarna. Personen kommer till akuten, men blir inte inskriven, remiss skrivs till vårdcentral. Kunskap	Uppdragsgrupp Vuxna och äldre. Arbetsgrupp 23-timmarpatienter på SÄS.			



Närvårdssamverkan

Södra Älvsborg

	kring fast vårdkontakt (inte fast läkarkontakt)				
<u>Förbättrad kommunikation vid vårdövergångar</u> Vid inskrivning av patient måste tydlig vårdbegäran formuleras där både det medicinska behovet och omvårdnadsbehovet framkommer Använd SAMSA optimalt, uppdatera dagligen vid inneliggande vård. Skriv ut info till patienten från fliken i SAMSA vid utskrivning så att den äldre får med sig infon i handen vid hemgång Säkerställ informationsflödet till nästa instans vid utskrivning, ex. aktuell läkemedelslista	Här finns rutiner Utvärdering av arbetssätt pågår	Beredningsgruppen			
<u>Samverkan kommunal och regional primärvård</u>					



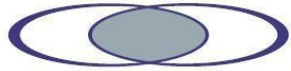
Närårdssamverkan

Södra Älvsborg

Samarbete över organisationsgränser. Utveckling av organisationsöverbyggande mobila team. Önskemål om samverkan mellan regional primärvård i samverkan med kommunal primärvård.	Frågan om gemensamt team regional och kommunal primärvård kommer lyftas på Styrgrupp närård 26 april				
Hembesök av läkare vid akuta behov. Samverkan mellan vårdcentraler för att skapa nya arbetssätt som möjliggör detta.	Hur ska vi arbeta med detta? Punkten tas till Uppdragsgrupp Vuxna och äldre	Processledare Nära vård			
Övrigt Ohållbar hemsituation		Uppdragsgrupp vuxna och äldre. Arbetsgrupp 23-timmars på SÄS. Förebyggande team			
Patienter i behov av palliativ vård	Fast vårdkontakt eller mobilt team				
TILLÄGG Kombinationstjänster för ökad förståelse och kunskap	Arbete pågår för basår för sjuksköterskor				
Auskultation					

AVSLUTADE AKTIVITETER

VAD	HUR <i>metod</i>	VEM <i>ansvarig</i>	START <i>datum</i>	KLART <i>datum</i>	SLUTFÖRT <i>implementering</i>
Ta vara på patientens resurser och förmågor för att handskas med problemen.	Utbildning i personcentrering.	Zahra informerar /utbildar under workshoparna på SÄS.	2023-03-28	2023-03-28	2023-05-12
Medverka av patient/brukare i Samverkansgruppen.	Bjuda Claes Holm att delta i samverkansgruppen. Via Lilla styrgruppen efterfråga ytterligare deltagare anhörigstöd.	Anna-Lena Hardtmann.	Hösten 2023	September 2023	
Förstå varandra genom samma språk, syfte och mål.	Med Människa Med Människa onlineutbildning Centrum för personcentrerad vård – GPCC, Göteborgs universitet (gu.se)	Planering i varje verksamhet.			
Delta på tre workshopar	Ta fram förslag efter utvärdering av de tre workshoparna	Samverkansgruppen. När återkoppling kommer från forskarteamet.			
Önskvärd vårdnivå	Patientfall från SÄS. Dialog kring fall skett på möte i april.	SÄS representanter tar med patientfall till arbetsgruppsmöte.	April	April	April



Närvårdssamverkan

Södra Älvsborg

Hybridteam mellan VCT och HSV Vilken nivå? Möten?	Dialog med Lilla styrgruppen. Närvårdskontoret bokar möte med Fyrbodol om sekretesshantering och information.	Lilla styrgruppen. Närvårdskontoret. Info AU	Maj Juni	Möte Fyrbodol 3/5 Oktober	
Säker digital kommunikation (SDK)	Säker digital kommunikation - Inera				
Tidsintervall, uppföljning och remisshantering för medicinskt ansvar från sluten- till öppenvård.	MR 7 Remissöverenskommelse förtydligande SÄS - Primärvård (vgregion.se)	Slutenvården och primärvården gör den känd inom resp. verksamhet.	April	April	Rapport ej utförd. Följ metod MR7.