

Mötesanteckning Samverkansgrupp Sköra äldre 2024-10-10

Plats: Digitalt, Teams

Tid: 13.00-14.30

Omfattning: 1–8

Närvarande

Annika Arvidsson, Marks kommun
Julia Bäck, Göteborgs universitet
Eva Hallberg, Brämhults vårdcentral
Claes Holm, Brukarrepresentant
Jessica Johansen, Borås Stad
Sara Lundqvist, SÄS
Ingela Tylefors, Anhörigkonsulent
Anna-Lena Hardtmann, Närvårdskontoret/sekreterare

Frånvarande

Marko Anttila, SÄS
Zahra Ebrahimi, Göteborgs universitet
Sonja Nilsson, Närhälsan
Beata Krenz, SÄS

1. Mötets öppnande

Anna-Lena Hardtmann öppnar mötet och hälsar alla välkommen. En kort presentationsrunda görs då en deltagare i gruppen är ny.

2. Godkännande av dagordning

Dagordningen godkänns. Anna-Lena Hardtmann skriver mötesanteckning. Justering på föregående mötesanteckningar var under punkt 6, Genomförandeplanen, där ett tillägg sker gällande inskrivningsrätt till slutenvården av läkare i primärvården där tillägget är att *Fortlöpande information kommer ske i Närvårdssamverkans grupperingar*. Se mer information i frågan under punkt 3 och 4. Mötesanteckningar är publicerade på Närvårdssamverkans hemsida. En punkt läggs till gällande forskning från Julia Bäck.

3. Lilla styrgruppen Sköra äldre

Lilla styrgruppen Sköra äldre hade möte 29 augusti och protokollet finns publicerat på Närvårdssamverkans hemsida. Några punkter presenteras; Inskrivningsrätt till slutenvården av läkare i primärvården lyftes åter till Samverkansgrupp Sköra äldre vid föregående möte och en grupp tillsattes som träffades en gång. Det framkom då att SÄS och Närhälsan påbörjat en dialog kring möjligheten att utöka samarbetet för geriatriska patienter, vilket bekräftats av Karin Scharl. Punkten ska därför avvaktas

och ändring är gjord i genomförandeplanen. Diskussion fördes kring hur listan på förslag på insatser som Zahra Ebrahimi satt samman ska hanteras vidare. Anna-Lena Hardtmann kommer vara med på det möte som SÄS tillsammans med forskningen kommer ha i slutet av oktober och efter det kommer diskussion ske hur man bäst hanterat det i samverkansstrukturen. Man påtalade också vikten av att inte enbart socialcheferna blir involverade utan att också äldreomsorgsnätverket via kommunalförbundet blir engagerade.

4. Genomförandeplan

Justerad genomförandeplan är publicerad på Närvårdssamverkans hemsida och justeringen presenteras. Vid mötet med Lilla styrgruppen Sköra äldre beslutades att *Inskrivningsrätt till slutenvården av läkare i primärvården* skulle tas tillbaka till Samverkansgrupp Sköra äldre, se ovan punkt 3.

Utnyttja digitala möjligheter för kommunikation och samverkan, t.ex. möte via videolänk där det är lämpligt. "Säkra digitala samtal" (Marks kommun). Annika Arvidsson återkopplar att man arbetar vidare med det arbetssätt som finns kopplat till att kunna mötas digitalt men på ett säkert sätt för att säkra sekretessen. Nu har man involverat natt-sjuksköterskor som ska kunna ha digitalt möte med hemtjänst och den enskilde i dennes hem. I nuläget är det vården som tar initiativ till möte och länk skickas till de som ska vara med, vilket också kan vara anhörig. Patienter där man använt arbetssättet har varit positiva. Arbetssättet utökas successivt och planer finns på att intern teamsamverkan där upp till 10 personer kan var med samtidigt i applikationen. Man har också påbörjat samtal med de vårdcentraler som finns i området för att se om möte med läkare skulle kunna ske digitalt vid akuta behov. Ett annat område som man diskuterat är möjlighet till tolk via den digitala lösningen. Borås har också ett samarbete med aktuell applikationsleverantör men inte på samma sätt i det direkta patientarbetet.

5. CFS

Delregional rutin för CFS kommer förhoppningsvis bli beslutad 15 oktober och arbetet med att ansöka om godkännande är lyft till kommunalförbundet för att ansökan skulle kunna ske för alla 49 kommunerna i länet. Frågan ställs hur rutinen kommer hanteras om ett godkännande för CFS inte blir klart. Om det drar ut på tiden kommer en ansökan skickas in för de åtta kommunerna i delregionen och rutinen kommer inte kunna börja gälla innan detta är klart. Frågan kring att vårdcentralerna inte ska göra screening i första steget av införandet är lyft ytterligare till AU då det är där man skulle kunna fånga den enskilde tidigt och starta insatser.

6. Återkoppling kring fortsatt arbete Göteborgs universitet

Information från Göteborgs universitet är att man i nuläget har planerat in möte 31 oktober med SÄS där Anna-Lena Hardtmann samordnare på Närvårdskontoret kommer vara med för att gå igenom föreslagna arbetssätt för att sedan lyfta det i samverkansstrukturen. Första forskningsstudien som syftar till att studera utveckling av NÄVA i samverkan är i sin analysfas och planering av ytterligare studier pågår, vilket syftar till att implementera och utvärdera en personcentrerad och sammanhållen vård och omsorgskedja med och för äldre

personer med skörhet. Man har fått finansiering och etikgodkännande för att studera samverkan och kommunikation vid vårdövergångar av äldre personer med skörhet till och från NÄVA till den regionala primärvården och kommunala verksamheter (en studie med ett personalperspektiv). Man har även skickat in ansökan till FORTE och Kampradsstiftelse för att få ytterligare finansiering av forskningen för implementering och utvärderingsfasen. Julia Bäcks övriga fråga tas under denna punkt och är en fråga till Claes Holm och Ingela Tylestrand om de utifrån sina roller skulle kunna tänka sig att vara bollplank till Julia i det arbetet hon ska göra med att ta fram frågor som ska ställas till patienter som vårdats på NÄVA i steg två av hennes forskning och även till anhöriga i steg tre. Även Sara Lundqvist tillfrågas om medarbetarna på NÄVA skulle kunna vara behjälpliga. Alla tre svarar jag på denna fråga.

7. Övrigt

Matris för funktion och aktivitet

Problemet som Sara Lundqvist lyfte kring att matrisen för funktion och aktivitet i vårdbegäran från kommunen nästan aldrig är ifylld lyftes enligt plan till Beredningsgruppen för information.

Fortsatt arbete

Gruppens fortsatta arbete och uppdrag diskuteras då gruppen idag inte har något uppdrag att genomföra utan det som finns i genomförandepLANEN genomförs i andra grupperingar. Skulle gruppen kunna avslutas/vara vilande och adjungeras vid behov av Uppdragsgrupp Vuxna och äldre och/eller forskningsgruppen. Frågan tas till Lilla styrgruppen Sköra äldre. Claes Holm framför att han inte ser att arbetet som gjorts behandlat det prioriterade området "personcentrerat arbetssätt". Underlaget för gruppens arbete utgörs av beskrivningar av tre personers skilda behov, men som en statisk ögonblicksbild. Gruppen har inte haft något bra underlag för att ta upp och behandla det prioriterade området "personcentrerat arbetssätt". Julia beskriver sin bild av arbetet utifrån forskningen och de tre workshopparna där diskussionerna vid det första tillfället hade fokus på organisation och verksamhet medan tillfälle två och tre utgick från enskilda fiktiva personer och med personcentrering som fokus. Den personcentrerade tanken var under workshopparna närvarande på olika nivåer. I diskussionerna som utgick från patientsituationerna handlade det både om det individuella mötet mellan vårdpersonal och vårdtagare, men också om att genom förändrade samverkansformer kunna skapa förutsättningar för den enskilda medarbetaren att arbeta i en personcentrerad kultur.

NÄVA

Kort information om hur det är på NÄVA ges av Sara Lundqvist. Just nu arbetar man med hur man ska ta sig an Millennium. Avdelningen har nu 8 platser och kan ibland påverkas av att patienter från andra enheter behöver en sängplats. Det finns också två platser för patienter som tillhör palliativa teamet och som tillfälligt behöver slutenvård. NÄVA arbetar mer med ett helhetstänk med balans för alla

delar/diagnoser och för att den enskilde ska slippa "valsa runt" på olika avdelningar utifrån olika diagnoser och slippa göra undersökningar där man sedan inte kan göra något för att det påverkar någon annan diagnos som finns. Man försöker arbetet med hela personen inklusive den sociala situationen. Alla patienter som finns på NÄVA finns inlagda i SAMSA.

8. Avslut och nästa möte

Anna-Lena Hardtmann avslutar mötet och vi ses nästa gång den 3 december och då fysiskt.