

## Minnesanteckningar Temagrupp Äldre

Datum: 2024-02-08

<b>Närvarande:</b>	<b>Lena Holmquist Henrikson</b> Ordförande TGÄ Överläkare, Centrumchef Geriatriskt Utvecklingscentrum, SU/S <b>Camilla Lundqvist</b> Processledare Temagrupp Äldre <b>Pia Söderkvist</b> Verksamhetschef Planeringsenheterna & Boendesamordning ÄVO, Göteborg stad <b>David Gembäck</b> , Biträdande verksamhetschef SU/Ö Medicin/Geriatrik/Akutenhet <b>Daniel Johansson</b> Bitr. verksamhetschef SU/S Akutmedicin och Geriatrik <b>Mona Månsson</b> Verksamhetschef Hälso och- sjukvård Göteborgs Stad <b>Lotten Phil</b> Sjukhustandläkare, bedömningstandläkare SU Mölndal <b>Snezana Hadziselimovic</b> Verksamhetschef på Citysjukhuset plus 7 <b>Marie Berg</b> Vårdcentralchef Närhälsan Torslanda vårdcentral  <i>Gäster: Carina Vesterve, Hanna Krarup, Emanuela Luncka, Maria Taranger &amp; Robert Höglind</i>
<b>Förhindrade:</b>	<b>Emma Eggertsen</b> Avdelningschef för Bistånd- & Hälsa Partille kommun. <b>Marie Gardtman</b> Verksamhetschef Angereds Närsjukhus <b>Anna Hildesson</b> Verksamhetschef Härryda Kommun <b>Anna Hyltner</b> Enhetschef område 3 SU/M Geriatrik <b>Arto Niskala</b> Verksamhetschef, Öckerö kommun <b>Christina Wadell</b> Verksamhetschef Hälso- och sjukvård, Mölndals stad
<b>Tid:</b>	13.30-16.00 Hybrid

### Mötespunkter:

**Föregående mötesanteckningar :** Godkänns

[Temagrupp Äldre - Samverkan i Göteborgsområdet \(vardsamverkan.se\)](http://www.vardsamverkan.se)

### Laget runt- information viktig att delge andra parter i vårdssamverkan

**SU:** Ekonomiskt ansträngt läge, arbetar med att försöka få ner överbeläggningar.

Närsjukvårdsteamerna fungerar bra, Östra har utökat med en femte bil.

**Göteborg Stad:** Myndighet märker att läget är ansträngt både på SU och Kungälv sjukhus då trycket ökar i utskrivningsprocessen. Stadens hälso- och sjukvårdspersonal arbetar efter en ny nyckeltalsmodell för att uppnå en jämlik vård. Lyfter vissa utmaningar i kommunikationen mellan de mobila teamen och den regionala primärvården vilket påverkar även kommunens sjuksköterskor, viktigt att den säkerställs.

**Närhälsan:** Informerar om ny upphandling kring bemanningsläkare som påverkar planeringsmöjligheterna på vårdcentralen. Önskar en presentation av mobila närsjukvårdsteamerna för att kunna utveckla samarbetet bättre. SU svarar att de gärna kommer ut och informerar, bara att skicka en inbjudan.

**Tandvården:** Startar ett samarbete med Västerläkarna i samband med deras årliga

..... [www.vardsamverkan.se/goteborgsomradet](http://www.vardsamverkan.se/goteborgsomradet) .....

läkemedelsgenomgång för att inte tappa de sköra äldre som ofta har behov av tandvårdsinsatser.

**PRIMÖR:** Beskriver samma situation som Närhälsan och instämmer i behov av information kring de mobila närsjukvårdsteamerna.

## Aktuella frågor

**Skörhet hos äldre, CFS. Information om satsning i samverkansområde SIMBA /** Carina Vesterelve, processledare i SIMBA, informerar om deras gemensamma satsning att implementera arbetssätt med användande av Clinical Frailty Scale (CFS) i samverkansområdet för att identifiera sköra äldres olika behov.

Beskriver att de olika parterna har kommit olika långt i arbetet men det finns en gemensam framtagen rutin som säger att patienter ska skattas av vårdcentralens äldresjuksköterska vid besök, av kommunens hälsosjukvårdspersonal i samband med inskrivning samt inom slutenvården Geriatrik i samband med vårdtillfälle på Kungälv's sjukhus. Stor utbildningssatsning har utförts och verksamheterna har kommit olika långt, Ale kommun har kommit längst.

Hanna Krarup & Emanuela Luncka informerar om hur arbetet sker i Ale kommun.

Där skattas alla patienter vid inskrivning, oftast av sjuksköterskan men skattningen bygger på teamarbete. Oftast skattas patienternas CFS lägst 5:a eller 6-8:a. Särskilt viktigt att läkare är medverkande i skattningen när det rör sig om 8-9:a men helst även annars. När skattningen är genomförd anpassas vårdinsatserna individuellt men skattningen förs också in i patientens förberedda vårdbegäran för att bättre beskriva status.

Ser behov av fortsatt utveckling med större delaktighet av fler regionala primärvårdsenheter för att tidigare identifiera behov och kunna arbeta mer förebyggande. Finns en målsättning att förbättra vårdbegäran genom att belysa skörhetsnivån och att få en minskad vårdkonsumtion genom att tidigare identifierade insatser.

Dialog om hur resultaten av förändringen ska mätas och här beskrivs att det är för tidigt att utvärdera då inte alla samverkansparter är i gång ännu.

Förslag lyfts att använda skattningen för att lättare identifiera vilka patienter man kan knyta mobil hemsjukvårdsläkare till.

## Kortinfo från LGS

se länk: [Ledningsgruppen för samverkan - Samverkan i Göteborgsområdet](#)

Processledare påtalar att projektet kopplat till in- och utskrivningsprocessen som inom kort påbörjas kommer påverka alla verksamheter i delområdet och viktigt att vi i temagruppen följer arbetet.

## Återkoppling gällande Öppenvårdsdos

Våra synpunkter är framförda till de som är ansvariga för den regionala medicinska riktlinjen som återkopplat att de inkluderar dessa vid den årliga revideringen.

## Återkoppling från styrgrupp Psykisk Hälsa

[Mötesanteckningar, översikt - Vårdsamverkan i Västra Götaland \(vardsamverkan.se\)](#)

Styrgruppsmötet i januari hade fokus på budget och fördelning av ekonomiska medel, följde det preliminära förslaget med liknande fördelning som tidigare år. Styrgruppen har fått ytterligare medel i år som inte ännu är beslutade om, punkten ligger på agendan till nästa möte att 25/3. Har temagruppens ledamöter förslag kopplat till hur ytterligare medel kan

fördelas skickas dessa till vår representant i styrgruppen innan nästa möte. [Nationella vård- och insatsprogram, VIP psykisk hälsa](#) har fått ytterligare medel för vidare implementering, bland annat fler utbildningsfilmer. Göteborg stad lyfter önskemål om satsning gentemot Äldre med psykisk ohälsa vilka upplevs ökat.

### **Sahlgrenska hemma**

Maria Taranger tillsammans med Robert Höglind informerar om var SU befinner sig i uppstarten av SU Hemma samt vidareutvecklingen av de mobila närsjukvårdsteamerna. SU Hemma är en satsning för att möta omställningen och digitaliseringen. Man kommer exempelvis att utveckla digitala verktyg som ersätter vårdbesök genom digital monitorering. Satsning påbörjad gentemot kvinnor som innan förlossning behöver olika undersökningar regelbundet som sedvanligt inneburit sjukhusvistelse men nu kan ersättas med digitala monitoreringar i hemmet. Vill bevaka samverkansperspektivet i satsningarna som sker från SU och tar tacksamt emot inspel.

Göteborg stad är positiva till de mobila närsjukvårdsteamerna men ser vissa utmaningar i kommunikationen mellan SU och regionala primärvården vilket ibland påverkar kommunens sjuksköterskor, framför allt jourtid. Dialog om vikten att kommunikationsvägarna säkerställs. Fråga lyfts om hur läkarjourens uppdrag påverkas av förändringarna som sker med mobila närsjukvårdsteamerna? Detta har inte ännu utvärderats.

Maria informerar om den akutläkarbil som nu finns som extraresurs för ambulansen, även här påtalas behov om information till samverkansparterna så de nya resurserna blir kända ut i verksamheterna.

Utvecklingsförslag på rutinen för mobila närsjukvårdsteamerna skickas med så kan temagruppen vara behjälplig att sprida uppdateringar.

### **Återkoppling gällande trygghetsordinationsblankett**

Blanketten som spridits via LGS har inte varit på synpunktsrunda i TGÅ utan det uppmärksammades i LGS beredningsgrupp att temagruppen arbetat med frågan parallellt med regionala primärvårdens representanter i LGS. Ordförande och processledare för TGÅ framförde vissa synpunkter på LGS beredningsgrupp. Då fler synpunkter och förslag lyfts har temagruppen idag möjlighet att skicka med synpunkter till LGS processledare inför eventuell komplettering.

Temagruppen vill framföra följande:

TGÅ vill framföra följande:

- TGÅ saknar indikationsruta till varför läkemedel som Furix ska ges.  
*Ex: dyspné pga känd hjärtsvikt.*
- Förslag att göra rutan under Furix större om läkaren vill ordinera något annat.
- Starkt önskemål att inte blanda in rutinen för förväntat dödfall i denna rutin då det rör ihop det. Rutinerna har olika betydelser för olika parter i samverkan.  
Önskemål att även ta bort rutan om explosivt inplantat.  
Önskar att denna blankett renodlas till en ordinationsblankett.  
Om det behövs en påminnelse för att inte glömma de andra delarna önskas att via länk hänvisa till:

[Överenskommelse i samverkan kring bestämmande av människas död vid väntade](#)

[dödsfall.pdf \(vgregion.se\)](#)

[Kontrollblankett Överenskommelse vid väntade dödsfall-ifyllbar.pdf \(vgregion.se\)](#)

- Önskemål om omformulering gällande rutan: *Skall HLR ges* då detta är en palliativ trygghetsordinationsblankett, svaret NEJ bör vara underförstått. Förslag på ny formulering: *Ej HLR beslut fattat* och en JA ruta.
- Önskar även en ruta med frågeställningen: *Är brytpunktsamtal utfört?* Och en ruta med JA.
- Föreslår att frågan om HLR och brytpunktsamtal ska stå överst på blanketten då det ska bedömas först.

### Läkemedelsövertag i samband med utskrivning

Frågan lyfts från SU om hur man ska göra på SU när det under vårddagen konstateras att en patient är i behov av läkemedelsövertag; till vem skall remissen skickas - regional eller kommunal primärvård? Frågan är inte alltid helt enkel varav parterna önskar ta hem frågan till respektive verksamhet och återkomma med svar. Eftersom det dröjer till nästa TGÄ enas vi om att ordförande skickar ut mail med underlag och frågeställning så svara ledamöterna mailledes till ordförande och processledare.

### Växling av ordförandeskapet till sommaren?

Enligt turordning är det Göteborg Stads tur att överta ordförandeskapet i sommar. Vid beredningsgruppenen dryftades frågan och förslaget lyftes att förlänga nuvarande ordförandeskap till sommaren 2025 vilket både ordförande/SU och Göteborg stad ställer sig bakom. Temagrupperna ställer sig bakom förslaget. Efter sommaren 2025 går växlingen över som planerat om inte temagrupperna beslutar annat.

**Digital utveckling i samverkan-** flyttas till kommande möte pga tidsbrist

**Kunskapsstöd för [Hälsa- och sjukvård i hemmet – personcentrerad vård och rehabilitering - Socialstyrelsen](#)** - flyttas till kommande möte pga tidsbrist

### Kommunikation från mötet

- Temagrupperna har tagit del av SIMBA:s delregionala arbete med implementering av Clinical Frailty Scale(CFS) med mål att bättre kunna identifiera och differentiera skörhet hos äldre.
- Samverkan sker i utvecklingen av Sahlgrenska hemma och de mobila närsjukvårdsteamerna. Temagrupperna ser stort behov av att samverka mer i utvecklingen av digitala välfärdsteknik och omställningsarbetet mot nära vård.
- Temagrupperna har sammanställt synpunkter gällande blanketten för Palliativa trygghetsordinationer till LGS processledare.

**Kort information** – se bilaga

Vid anteckningarna: *Camilla Lundqvist*

..... [www.vardsamverkan.se/goteborgsomradet](http://www.vardsamverkan.se/goteborgsomradet) .....