

Minnesanteckningar Temagrupp Äldre

2024-04-09

13.30-16.00

Närvarande:	<p>Lena Holmquist Henrikson Ordförande TGÄ Överläkare, Centrumchef Geriatriskt Utvecklingscentrum SU/S Camilla Lundqvist Processledare Temagrupp Äldre & TGRH Christina Wadell Verksamhetschef Hälso- och sjukvård, Mölndals stad Anna Hildesson Verksamhetschef Härryda Kommun Arto Niskala Verksamhetschef, Öckerö kommun Mona Månsson Verksamhetschef Hälso och- sjukvård Göteborgs Stad Snezana Hadziselimovic Verksamhetschef på Citysjukhuset plus 7 i centrum. Marie Berg Vårdcentralchef Närhälsan Torslanda vårdcentral Jenny Wretborn Överläkare Närsjukvårdsteamet, Angereds Närsjukhus Anna Hyltner Enhetschef område 3 SU/M Geriatrik Daniel Johansson bitr. verksamhetschef SU/S Akutmedicin och Geriatrik David Gembäck, Biträdande verksamhetschef SU/Ö Medicin/Geriatrik/Akutenhet</p>
Förhindrade:	<p>Pia Söderkvist Verksamhetschef Planeringsenheterna samt Boendesamordning ÄVO, Göteborg Stad Emma Eggertson Avdelningschef för Bistånd- & Hälsa Partille kommun. Lotten Phil Sjukhustandläkare, bedömningstandläkare SU Mölndal Anette Forslund Processledare LGS – adjungerad</p>

Mötespunkter

1. Inledning/Incheckning

Angereds närsjukhus: Jenny Wretborn är ny representant i TGÄ för Angereds närsjukhus. Har en bakgrund som överläkare inom både primärvård och slutenvård och arbetar nu med de mobila närsjukvårdsteamerna som utgår från Angereds närsjukhus.

Processledare TGÄ: Informerar om att projektet för in- och utskrivning har haft uppstartsmöte och nyligen kommit igång. Uppmanar alla att hålla sig uppdaterade via hemsidan: [Projekt: En ny form på in- och utskrivningsprocessen - Samverkan i Göteborgsområdet \(vardsamverkan.se\)](https://www.vardsamverkan.se).

Mölndal: Trend syns efter nyår med minskat flöde av patienter från slutenvården, just nu har Mölndal haft lediga korttidsplatser sedan två månader tillbaka.

SU/Ö: Östra medicinavdelning har startat en utbildningsatsning för ny underläkare kring utskrivningsprocessen. Informerar också om pågående utvecklingsarbete med Partille där några möten är inplanerade för att skapa samsyn kring exempelvis olika begrepp som palliativ vård.

Göteborg stad: Staden försöker stärka samarbetet internt men också minska de antal patienter som ligger kvar på sjukhuset utskrivningsklara. I Sydväst pågår ett pilotprojekt kring palliativ vård ihop med ASIH på SU som sedan ska utvärderas efter 6 månader. Pia Söderkvist kommer gå i pension i maj och ersätts här i TGÄ av Kerstin Hansson.

Öckerö: Arto Niskala meddelar att han ska lämna sin roll som verksamhetschef sista året innan han går i pension. Gunilla Eliasson kommer efterträda Arto i TGÄ tills nästa möte.

Härryda: Carina Fransson, verksamhetschef för hälsa och bistånd, går i pension i maj och rekrytering är pågående. I NOSAM har man stort fokus på SIP där man sneplat på Mölndals SIP-modell.

SU/S: Fortsatt stort fokus på att minska de utskrivningsklara patienter som blir kvar på sjukhuset då detta även påverkar planerade operationer.

PRIMÖR: Representant sitter i dagsläget även i NOSAM men PRIMÖR ser över sin representation inom olika områden så ändringar kommer ske framför allt inom Göteborg stads NOSAM.

2. Föregående möte

Föregående minnesanteckningar godkännes.

3. Återkoppling gällande Palliativ Trygghetsordinationsblankett.

LGS beslutade på senaste mötet att ge uppdraget kring revidering av den Palliativa Trygghetsordinationen till TGÄ efter de synpunkter som inkommit. Det utkast som tidigare tagits fram är tillbakakallat och TGÄ får återkomma till LGS med ett slutreviderat förslag.

Beslut: Temagruppen beslutar att TGÄ BG med förstärkning av Angered's Närsjukhus representant tar fram ett förslag tills nästa TGÄ.

4. Återkoppling från Brukarrådet 12/3

Informerat kort kring utveckling av välfärdsteknik inom området. Dialog om välfärdstekniska lösningar som utvecklas i snabbare takt och hur de kan komma att påverka även den äldre målgruppen.

Informerat kort även om projektet: *En ny form på in- och utskrivningsprocessen*. I detta projekt önskas brukarmedverkan i olika nivåer och denna gruppering är identifierad som en bra intressent då målgrupp äldre är den största målgruppen patienter sett till antal. RPG informerade om sin träff med fokus på Sammanhållen Individuell Planering (SIP) och Seniorerna informerade om sin folkhälsovecka v 21: [SPF - Seniorerna Folkhälsoveckan 2024 \(spfseniorerna.se\)](https://spfseniorerna.se)

5. Läkemedelshantering och informationsöverföring i vårdövergångar från slutenvård- korttid- ordinärt boende

NOSAM Hisingen har lyft in behovet till TGÅ om en genomlysning av hela processen gällande läkemedelshantering och informationsöverföring i vårdövergångar från slutenvård> korttid> ordinärt boende. Det finns olika kunskap och förhållningssätt bland olika parter och även eventuella glapp mellan styrdokument. Det har uppstått avvikelser. Det finns risker förknippat med att driva förbättringsarbeten lokalt i olika NOSAM, eftersom personer kan placeras på korttid inom alla stadsområden inom staden.

TGÅ beredningsgrupp hade dialog om frågan inför dagens möte men ville belysa att kopplat till korttidsvistelser finns fler problem som angränsar varav vi vid dagens möte öppnar upp för dialog i storgrupp innan beslut tas för vidare hantering.

Dialog kring att det finns flera problem som bidrar till komplexiteten:

- Ansvarsfördelningen och kommunikationen mellan fast vårdkontakt och korttidens vårdcentral fungerar inte alltid.
- Läkemedelslistan är inte alltid uppdaterad i vårdövergångarna. Olika system för läkemedelslistor används inom slutenvården och primärvården. Svårt att veta var man hittar aktuell information, ofta syns den i NPÖ. Om patient skrivs ut skickas med läkemedel för 3 dagar men därefter är det otydligt.
- Viktigt att man säkrar upp kommunikation även med de medicinska sekreterarna inom slutenvården och de farmaceuter som finns på vissa korttider.
- Vad gäller kring bedömning av läkemedelsövertag? Viktigt att göra en bedömning över om patienten kan vara självständig i sin läkemedelshantering eller delar av den.
- Råder olika tolkningar kring om huruvida det finns ett tydligt regelverk kopplat till läkemedelshanteringshandlingen.

-Närhälsan lyfter fram behovet att göra en genomlysning av korttidsplatserna framför allt inom Göteborg Stad då patienter kan få korttidsplats inom annat stadsområde. Göteborg stad påtalar att även om staden löst korttidsplats i sitt egna stadsområde så kommer det ändå finnas ett 15 tal vårdcentraler inom respektive området så frågan är kopplad även till KoK-boken från koncernkontoret.

-Kranskommunrepresentanterna känner inte riktigt igen sig i problematiken som beskrivs inom staden. Är detta en fråga för NOSAM Göteborg?

Beslut: Alla tar hem frågan ett extra varv: Vad står i Kok-boken och hur tolkar ni det? Hur ser det ut i kommunerna och slutenvårdens rutiner? Vilka utmaningar har ni hos er, vad fungerar?

Underlagen skickas till processledaren inför nästa beredningsgrupp **senast 10maj**.

6. Uppföljning av delregionala rutin [Samverkan vid inflyttning på SÄBO.pdf \(vgregion.se\)](#)

Beslut: Temagruppen beslutar att avpublicera dokumentet som är inaktuellt och i stället hänvisa till [Samverkande-halso-och-sjukvard-i-hemmet.pdf \(kunskapsstyrningvard.se\)](#) som temagruppen lagt i handlingsplanen att implementera.

7. Information om kunskapsstöd

[Hälsa- och sjukvård i hemmet – personcentrerad vård och rehabilitering - Socialstyrelsen](#)

Viktigt att alla sätter sig in i dokumentet och försöker ta stöd i dessa typer av dokument för att underlätta samverkan.

8. Skörhet hos Äldre, Clinical Frailty Scale (CFS) - hur vill vi arbeta vidare i samverkan?

Senaste TGÄ fick vi ta del av hur man arbetat med skörhetsskattning inom SIMBA. I SIMBA har man tagit beslutet i samverkansstrukturen. I Kronoborg har man liknande satsning där de patienter som kommer i kontakt med Äldre mottagning eller kommunal primärvård ska skattas enligt CFS för att få ett bättre förebyggandearbete.

Inom kort kommer ett nytt kunskapsstöd publiceras från NAG (nationell arbetsgrupp) som hänvisar till att man ska skatta skörhet hos Äldre. Frågan är hur vi ska hantera detta vidare inom vårt område.

Närhälsan lyfter att man behöver invänta NAG:en. Ordförande informerar om att

utbildningsfilmerna för CFS nu finns som öppna för alla. Skickar ut länk till dessa så kan alla titta till nästa gång. Frågan kring hur vi ska arbeta vidare tas med till nästa gång.

9. Uppföljning av handlingsplan.

Genomgång av handlingsplanen med dialog om hur vi kan skapa mer specifika och mätbara mått. De processmått vi tidigare valde ut står vi fortsatt bakom och Ordförande för UG SAMSA kommer delta nästa gång för presentation av dessa och vidare dialog. I nuläget har vi valt att följa måtten: antalet inskickade vårdbegäran, antal dagar patienter är utskrivningsklara innan hemgång, antal gånger utskrivningsklardatumet flyttas av slutenvården, regionala primärvårdens deltagande i planeringsprocessen.

10. Statistik Specialiserad sjukvård i hemmet.

Anna Hyltner var med på SKR:s seminarium för Specialiserad vård i hemmet med primärvården som nav, 21 mars och visade statistik från SU:s närsjukvårdsteam.

[Närsjukvårdsteam SU](#)

Genomgång av del av materialet för dialog i samverkan kring hur förflyttningen av vården i form av mobila närsjukvårdsteam påverkar de olika aktörerna. Viktigt att vara uppmärksam på vilka olika situationer som uppstår för patienterna och hur vården kan mötas upp av teamen.

11. Återkoppling från Styrgrupp Psykisk Hälsa

Styrgruppen har behandlat och godkänt fördelning av medel enligt minnesanteckningarna:

[Styrgrupp Psykisk hälsa - Vårdsamverkan i Västra Götaland \(vardsamverkan.se\).](#)

Vi kommer att jobba vidare med fördelning av de extra medel som kommit i år. Återkom gärna till vår representant vid önskemål eller funderingar som kan tas med till nästa möte.

Kommunikation från mötet

-se bilaga med Kortinfo

Kommande möte:	29 maj kl 13.15-16.15 Fysiskt på SU/S
Vid anteckningarna:	Camilla Lundqvist