Kommun och sjukvård
Samverkan i Göteborgsområdet

Minnesanteckningar Temagrupp Äldre

2024-09-03

13.15-16.15 SU/S Lokal Kapseln

Närvarande:	**Lena Holmquist Henrikson** Ordförande TGÄ Överläkare, Centrumchef Geriatriskt Utvecklingscentrum SU/S **Camilla Lundqvist** Processledare Temagrupp Äldre & TGRH **Snezana Hadziselimovic** Verksamhetschef på Citysjukhuset plus 7 i centrum. **Marie Berg** Vårdcentralchef Närhälsan Torslanda vårdcentral **Jenny Wretborn** Överläkare Närsjukvårdsteamet, Angereds Närsjukhus **Anna Öwrin** Verksamhetschef område 3 SU/M Geriatrik **Martin Björkdahl**, Vårdenhetschef Avd. 354 SU/Ö **Johanna Bagleborn** Tf Verksamhetschef Planeringsenheterna samt Boendesamordning ÄVO, Göteborg Stad **Anna Hildesson** Verksamhetschef Härryda Kommun **Gäster**: Teres Moeschlin & Marie Andersson från Gbg stad, Sandra Hult Mölndals kommun
Förhindrade:	**Mona Månsson** Verksamhetschef Hälso och- sjukvård Göteborgs Stad **Jessica Vedlund** Verksamhetschef, Öckerö kommun **Christina Wadell** Verksamhetschef Hälso- och sjukvård, Mölndals stad **Daniel Johansson** bitr. verksamhetschef SU/S Akutmedicin och Geriatrik **Emma Eggertson** Avdelningschef för Bistånd- & Hälsa Partille kommun. **Lotten Phil** Sjukhustandläkare, bedömningstandläkare SU Mölndal **Anette Forslund** Processledare LGS – adjungerad

Mötespunkter

1. Inledning/Incheckning

SU/Ö: Martin Björkdahl, Vårdenhetschef på strokeavdelningen på Östra, ersätter David Gembäck som representant för SU/Östra.
Sommaren inleddes med Sjuksköterskestrejk och färre vårdplatser än någonsin vilket var en tuff start men efter detta har sommaren varit bra med erfaren personal och bra vikarier.

SU/M: Anna Öwrin, Verksamhetschef Geriatriken SU/M ersätter nu Anna Hyltner som representant för SU/Mölndal. Upplever att sommaren varit bra även om strejken i starten var svår. Upplevelsen från de flesta är att det fungerat bättre än tidigare somrar.
SU/S: Daniel har förhinder idag. På SU/S har det dock varit otroligt högt tryck i början av sommaren. Både på grund av strejken och pga. planerad stängning av vårdplatser på geriatrisk rehab. Reflektion är att upplevelsen att det ändå fungerat är till stor del för att Gbg stad lyckats få hem sina patienter snabbare.
PRIMÖR: Upplevelsen är att sommaren har fungerat bra. Om det är en kombination av god planering eller flöden är svårt att säga.
Göteborg Stad: Upplevelsen är att planeringen i sommar varit bättre vilket underlättat planeringsprocessen vid vårdövergångar.
Närhälsan: Beskriver att det är stora variationer på de olika vårdcentralerna men det har fungerat bra på Torslanda VC. Upplevelsen är att patienterna skrivits ut lite för tidigt i sommar och behövt åka tillbaka. Detta ska dock utredas mer noga i avvikelserna för mer specifik återkoppling.
Angereds närsjukhus: Början av sommaren var mer intensiv då Alingsås Lasarett stängde platser. Sommaren har varit ok. Närsjukvårdsteamen i Angered var stängda i 4 veckor vilket ska utvärderas mer noga då patienterna i många fall behövt söka slutenvård under stängnings perioden.
Härryda: Sommaren har varit bra med stabila duktiga vikarier. Haft lite färre patienter på korttiden så upplevelsen är bra.

2. Föregående möte

Föregående minnesanteckningar godkännes.

3. Beslutspunkt kring reviderad Palliativ Trygghetsordinationsblankett.

Temagruppen har haft en arbetsgrupp som arbetat igenom inkomna synpunkter och reviderat blanketten så den följer REK-listan. Blanketten är även utökad med tidsperioder som kan förlängas vid behov för att inte blanketten ska sträcka sig över för lång period. Tanken är att den ska användas i livets slutskede.
Temagruppen ställer sig bakom slutrevideratförslag (se bilaga 1) och beslut tas av LGS 12 september innan spridning sker.

4. Skörhet hos Äldre - hur vill vi arbeta vidare i samverkan i Göteborgsområdet?

Information om projektansökan för vidare arbete med skörhet och Clinical Fraility Scale (CFS)

Ordförande och processledare har under sommaren arbetat fram ett förslag på projektansökan av statliga stimulansmedel till LGS kopplat till hur vi kan arbeta vidare tillsammans i samverkan kring skörhet hos äldre och med CFS.
Beredningsgruppen arbetade igenom ansökan och ställde sig bakom förslaget vilket behövde skickas in senast 22augusti. Ansökan presenteras idag för synpunktshantering och medskick då LGS beslutar om ansökningarna 12/9.
Temagruppen ställer sig positiv till ansökan.
Kommunikation vidare till NOSAM sker först efter ställningstagande i LGS.

5. Utveckling av välfärdsteknik riktad mot Äldre.

Inbjudna gäster: Teres Moeschlin, kontaktperson för digitaliseringsfrågor inom hälsosjukvård & Marie Andersson, chef för digitaliseringsenheten Gbg stad ÄVO.
Sandra Hult, Enhetschef för sjuksköterskor i ordinärt boende, Mölndals kommun.

Göteborg stad går igenom sin struktur för hur de hanterar sina digitaliseringsfrågor internt samt vilka produkter som nu testas i olika delar av staden. Ex: Läkemedelsautomater, Ipads på äldreboende, robotar i vardagen. Se mer i bilaga 2.

Mölndals kommun berättar om sina digitala utvecklingsprojekt, bland annat pilotprojektet med införande av Envodos som är en läkemedelsautomat vilken numera finns som förskrivbar produkt hos hjälpmedelscentralen. Dialog kring vad digitaliseringen ställer för krav på oss i verksamheterna om vi ska kunna nyttja de tekniska lösningarna. Viktigt att arbeta vidare med ex rutinerna kring läkemedelsövertag vilket idag krävs om en läkemedelsautomat ska förskrivas till patient inskriven i kommunal primärvård och likaså samarbetet som behöver ske kopplat till ex larmkedjor.
Informerar även om andra pågående satsningar som Hälsoportal och digitala blodtrycksmätare. Se mer i bilaga 3.

6. Framtidsspaning, vad ser ni som viktigt i samverkan framöver?

Närhälsan lyfter vikten av att fortsätta att bevaka rutiner ur samverkansperspektiv. Exempelvis nu när SU tar fram en egen rutin för hur de ska arbeta med skattning av CFS, hur påverkar detta mottagande vårdnivåer?

Färdplanens sex förändrade arbetssätt är tänkvärda. Vilka av dessa ser vi berör oss i temagrupp Äldre?

Sex förändrade arbetssätt:

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

En omställning till god och nära vård innebär ett förändrat förhållningssätt, där det sker en förflyttning i såväl förhållningssätt som i sättet att arbeta.



7. Återkoppling från Projekt ”En ny form av in- och utskrivningsprocessen”

Processledare informerar att de nu tagit fram en delrapport som ska presenteras för LGS 12 september och därefter publiceras på vårdsamverkans hemsida: Projekt: En ny form på in- och utskrivningsprocessen .
Projektet har gjort en effektkartläggning över olika roller och deras behov kopplat till patientens in- och utskrivningsprocess med koppling till effektmålen. I sommar har intervjuer skett med representanter från de olika verksamheterna för att få en djupare förståelse av både vad som fungerar och de utmaningar som finns. Några intervjuer kvarstår och sker inom kort. När problemfasen är genomarbetad kommer projektet in i lösningsfas och kommunikation sker löpande på hemsidan. Viktigt att man inte tar delar av resultatet och går snabbt mot lösningar då komplexa problem ofta har komplexa lösningar. Projektet räknar med att leverera resultat till årsskiftet.

8. Övrig fråga: Samarbete Närsjukvårdsteamen-Trygghetsjouren

SU/S har skickat med frågan kring samarbetet och vad som gäller när närsjukvårdsteamen har besök där patient inte kan öppna själva och inga anhöriga finns på plats? Trygghetsjouren har lyft att det är osäkert om det är deras uppdrag att öppna för närsjukvårdsteamen. Oftast kan närsjukvårdsteamen boka planerade besök med hemtjänsten men de som inte har planerade insatser är svårare att hantera.

Dialog om sekretessen. Det finns en laglig öppning i att om det är fara för liv och död får trygghetsjouren öppna. Vid dessa akutbesök från närsjukvårdsteamen kan de likställas med ambulansbesök? Alla kommuner tar hem och stämmer av frågan i egen organisation för återkoppling till nästa möte.

Kommunikation från mötet

- Projektansökan inskickad till LGS för test av nytt arbetssätt kring sköra äldre med skattning med CFS

- Palliativa trygghetsordinationsblanketten är nu slutjusterad och går till LGS för beslut 12 september

- Gäster har deltagit för information och dialog om utveckling av digitala hjälpmedel i Göteborg stad och Mölndal samt hur de påverkar samverkan.

Kommande möte:	15 oktober kl. Teams
Vid anteckningarna:	Camilla Lundqvist