

# Minnesanteckningar NOSAM Centrum

Datum: 2024-12-12

<b>Plats, datum, tid:</b>	Teams, 12 december kl 08.00 – 12.00
<b>Närvarande:</b>	Anna-Karin Dahl, Närhälsan Vårdcentraler/BVC, <b>ordförande</b> Snezana Hadziselimovic, Medtanken Group Mats Norin, Medtanken Group Martin Jensen, Capio Kristoffer Lindström, Carlanderska Mari Axén, Nötkärnan Anna Karlsson, Närhälsan Rehabmottagningar Katarina Reidal, Folk tandvården Helena Wikman Ericson, Gbg Stad/Funktionsstöd Myndighet/Socialpsykiatri, <b>vice ordförande</b> Fredrik Nilsson, Gbg Stad/Socialförvaltning Centrum Helena Skärby, Gbg Stad ÄVO/Hemtjänst Margareta Larsson, Gbg Stad ÄVO/Hemtjänst Allex Wennblom Anderén, Gbg Stad ÄVO/Hälso- och sjukvård Björn Vesterlund, Gbg Stad/ÄVO MAS Lovisa Allansson Larsson, Utvecklingsledare Folkhälsa Karin Elias, <b>processledare</b> NOSAM
<b>Inbjudna gäster:</b>	Camilla Lundqvist, processledare 2025 Anneli Ekman, Enhetschef Gbg Stad/Hälso- och sjukvård Mathias Alvidius, Verksamhetschef SU Affektiva Antonio Gonzales, Medicinskt ledningsansvarig SU Affektiva
<b>Frånvarande:</b>	Mikael Tjernström, Läkarhuset Praktikertjänst Vårdcentral/BVC Veronica Ottosson, Capio Axess Vårdcentral/BVC Patrik Berglund, Närhälsan Vårdcentraler/BVC Maria Carlsson, Meliva Daniel Johansson, Sahlgrenska Universitetssjukhuset Sara Sundberg, Gbg Stad/Funktionsstöd BmSS Rose-Marie Karlsson, Gbg Stad/Funktionsstöd Daglig verksamhet Anneli Grundström, Gbg Stad/ÄVO MAS Maria Havseng, Gbg Stad ÄVO Myndighet Albin Södergren, Gbg Stad ÄVO/Myndighet Johanna Bagleborn, Gbg Stad ÄVO/Myndighet Linda Norlin, Gbg Stad ÄVO/Vård- och Omsorgsboende Lena Rosell, GBG Stad ÄVO/Hälso- och sjukvård
<b>Bilagor:</b>	Årsrapport NOSAM Centrum 2024 N-tandvård och munvårdsutbildning – rapport och åtgärdsförslag 2024 Förslag mall gapanalys Nationellt kunskapsstöd Samverkande Hälso- och sjukvård i hemmet

## Mötespunkter

### Inledning

- **Föregående mötesanteckningar** Inga synpunkter, läggs till handlingarna. Länk till anteckningar på hemsidan: [NOSAM Centrum \(stadsområde\) - Samverkan i Göteborgsområdet](#)
- **Godkännande dagordning och inventering övriga punkter.** Dagordning godkänns.

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

- **Runda om samverkansbehov och aktuella frågor 2025.** Flera nämner ny gemensam närområdesplan, nytt hälso- och sjukvårdsavtal, planering efter slutenvård, omställning nära vård samt ny socialtjänstlag som centrala frågor. För Folkandvården finns det orosmoment kring hur munhälsan kommer påverkas pga ändringar i ekonomiska styrmodeller: yngre ska börja betala, och äldre kanske väntar med att uppsöka vård med förhoppning om billigare vård 2026. Rehabmottagningar har hög arbetsbelastning och mycket svårt med samverkan, även pga ersättningsmodellen i vårdval rehab. Kommunal primärvård önskar att NOSAM fokuserar mer på förebyggande insatser och samplanering inför perioder med lägre bemanning. Positiva tongångar, samverkansarbetet blir mkt viktigt 2025.

### Aktuellt i temagrupper, andra delregionala forum samt lokala NOSAM

- **Presentation Camilla Lundqvist, processledare** för två temagrupper, projekt om utskrivningsprocessen samt för NOSAM Centrum och NOSAM Hisingen 2025. Kommer huvudsakligen att stötta upp vid beredning inför NOSAM Hisingens möten på stadsområdesnivå när Karin slutat.
- **Rapport temagrupperna.** Ledamöter samt processledare Camilla informerar. Info, såväl kortinfo som mötesanteckningar, från temagrupperna finns publicerade på hemsidan.
  - [Temagrupp Äldre - Samverkan i Göteborgsområdet.](#)
  - [Temagrupp Rehabilitering och habilitering - Samverkan i Göteborgsområdet](#)
  - [Temagrupp Psykiatri - Samverkan i Göteborgsområdet](#)
  - [Temagrupp Barn och unga - Samverkan i Göteborgsområdet](#)
- **Projekt Ny form på in- och utskrivningsprocessen.** Camilla informerar om nuläge. Leverans till LGS vecka 9. Läs mer: [Projekt: En ny form på in- och utskrivningsprocessen - Samverkan i Göteborgsområdet](#) Fråga: Vem representerar regional primärvård i arbetsgruppen? Svar: Flera personer företräder regional primärvård. För lista över deltagare, se länken.
- **Översyn Vårdsamverkan 2025.** Kort information att LGS önskar tydliggöra styrning och ledning ytterligare i Vårdsamverkansstrukturen. En bakomliggande faktor är att det i nuläget saknas ett strategiskt vårdsamverkansforum för frågor som berör hela Göteborgs Stad, inkl alla stadsområden, dvs utan kranskommuner. Workshops har genomförts 2024, arbetet pågår och mer info kommer.
- **Årsrapport 2024. Se utkast i bilaga.** Utkastet fastställs, med ett positivt tillägg att det operativa vårdsamverkansarbetet tagit god fart under 2024, t ex att lokala nosam nu är väl sammansatta och att frågor hanteras på rätt nivå mellan första linjens chefer. Rapporten skickas in idag 12 december.
- **Planering 2025:** Ordförande och vice ordförande NOSAM 2025: Göteborgs Stad ska ha ordförandeskap, dialog pågår, namn ej klart. Vice ordförande ej heller klart, 2025 kommer posten innehas av privata vårdcentraler. Namn meddelas till processledare Camilla Lundqvist.

### Aktiviteter ur handlingsplan

- **Dialog SU Psykiatri Affektiva** Samverkan kring gemensamma patienter med Affektivas öppenvårdsmottagningar. **Inbjudna gäster:** Verksamhetschef Mathias Alvidius, samt Antonio Gonzalez, medicinskt ledningsansvarig på öppenvårdsmottagningarna. Anneli Ekman från kommunal primärvård deltar också i dialogen.
  - Planering efter psykiatrisk slutenvård
    - Hur säkerställer vi en smidig övergång från sluten vård till öppenvård för patienter inom affektiva? Dialog om att det brister i informationsöverföringen och kommunikationen såväl efter heldygnsvård till primärvårdsnivå, men även från öppenvård till primärvård. Det är tydligt bli vid remissförfarande till regional primärvård, dvs vårdcentraler.

- Vårdcentralerna saknar mycket information i remisserna, bl a om rehabilitering och sysselsättning mm. Remissvar med begäran om mer information bemöts inte väl. Mathias beklagar detta, öppnar för att kontakta honom med synpunkter när det sker.
- Hänvisning till två RMR gällande innehåll i remisser, se nedan. Det är nytt sedan i år att en person kan ha insatser såväl på öppenvårdsmottagning som på vårdcentralen, det är skrivet så med tanke ffa på den stora gruppen vuxna med neuropsykiatriska diagnoser. För Affektivas patienter kan detta bli svårt, alltför många kockar, vilket man är medveten om på Affektiva, men RMR styr ansvarsfördelningen.
    - [Ansvarsfördelning och konsultationer mellan primärvård och specialistpsykiatri \(vuxna\).pdf](#)
    - [Remiss inom hälso- och sjukvård \(002\).pdf](#)
  - Rollen samordningsansvarig fast vårdkontakt kan innehas av öppenvårdsmottagning, som då ska samordna planeringen efter utskrivning istället för vårdcentralen – hur går detta till i praktiken? Nästan alla inskrivna på Affektivas öppenvårdsmottagningar har en utsedd fast vårdkontakt. Det finns ingen generell bestämmelse om att öppenvårdsmottagningen ska vara samordningsansvarig i dagsläget men Mathias framför att det verkar rimligt att fast vårdkontakt på öppenvårdsmottagningen tar rollen som samordningsansvarig. Snezana fyller i att det är så dialogen går även i arbetet gällande nytt Hälso- och sjukvårdsavtal.
  - Kommunal primärvård och hemtjänst uppfattar en kraftig förskjutning i vården – allt sjukare personer ska vårdas på primärvårdsnivå och få insatser av hemtjänst. Det rör sig ofta om unga mkt sjuka personer som inte har insatser av vårdcentral utan endast insatser av kommun och specialistvård. Specialistpsykiatrin vårdar den största patientgruppen som har behov av specialistvård som kommunal primärvård möter.
    - En person som kan uppfattas som stabil inom heldygnsvård eller på mottagning är inte alltid stabila i hemmet. Detta är inte patientsäkert men även en mycket riskfylld arbetsmiljö för kommunala medarbetare.
    - Vad förväntas kommunens hälso- och sjukvård ha kompetens för? Eller hemtjänsten? Det finns inget svar att ge i dagsläget. Snezana informerar om att detta önskas förtydligas i nytt Hälso- och sjukvårdsavtal men att det är mycket svårt att konkretisera.
    - Utmaning att hemtjänst inte finns med i SAMSA och att informationen som når dem är mkt knapphändig. I planeringsprocess behöver sjukvård säkerställa informationsöverföring till aktuella parter i planeringsskedet, vilket behöver kommuniceras vidare kommuninternt till utförare.
    - Intern utbildning för hemtjänst har börjat planeras ihop mellan hemtjänst och kommunala specialistsjuksköterskor.
    - Mathias öppnar upp för att kunna stötta upp i utbildningar, man kan ställa förfrågan.
  - Vilka gemensamma rutiner kan vi införa för att underlätta informationsöverföring mellan sluten vård och öppenvård (regional och kommunal)?
    - I dagsläget är det mkt svårt med löpande dialog, det sköts via informella kanaler, saknas systematik och tydliga kontaktvägar.
    - RMR gällande innehåll i remisser ska följas, se ovan. Se även dialog nedan.
    - Mathias öppnar upp för vidare dialog om detta, bjud gärna in.
  - Hur säkerställer vi hembesök?
    - När kommunal primärvård signalerar att patientens hälsotillstånd förändras behövs oftare hembesök i hemmet än vad som görs i nuläget, helst gemensamt med kommunens personal för bästa resultat. När patient kallas själv till mottagning blir bilden av personens hälsa en annan, det finns risk att besvären som finns i vardagen i hemmet osynliggörs. Mathias tar med sig frågan. Det kan behövas kulturförändring och förändrade arbetssätt för att möjliggöra fler bedömningar i hemmen. Även att regelbundna hembesök från specialistsjukvården under begränsad tid bör kunna samplaneras om detta t ex kan förhindra slutenvårdsepisod.
    - SIP i hemmet bör utföras oftare. Det är känt att patienterna ofta tackar nej, men att få samtycke kan handla

- om hur frågan ställs, att det t ex är mer konkret att fråga om namngiven handläggare än "socialtjänsten". Hemtjänst och Boendestöd bör medverka.
- Mathias meddelar att mobila team inom psykiatrin inte är vanliga idag, men att det kommer utvecklas framöver, även inom ramen för Sahlgrenska Hemma.
  - Kontaktvägar – telefonnummer och konsultationstider. Ingen aktuell sammanställning finns.
    - Mathias tar med frågan, sammanställer och återkommer med heltäckande lista med kontaktuppgifter inkl vårdgrannenummer (hemliga nummer).
  - Vem/vilka inom Affektiva skulle kunna tillfrågas om deltagande i en träff på tema specialistsjukvård för nätverket Studenters psykiska hälsa? Frågan hanteras utanför mötet.
  - **Information om pilot som berört Örgryte-Härlanda under hösten:** [Mobilt team stöttar sköra äldre inom psykiatrin - Samverkan i Göteborgsområdet](#). Detta projekt är ej känt av NOSAM. Vid intresse kan man vända sig direkt till ansvariga, se länken.
  - **Kris- och säkerhetsplan** Vi ser på film via hemsidan: [Suicidprevention - Samverkan i Göteborgsområdet](#). Dialog och ev beslut om implementering arbetssättet Kris- och säkerhetsplan ska användas för personer med identifierad risk för suicid. NOSAM tar till sig informationen, behöver förankra på hemmaplan, ej redo för beslut i nuläget. Tas upp för beslut kommande NOSAM-möte.
  - **Munhälsa och N-intyg.** Processledare och arbetsgrupp ger slutrapport inkl resultat och förslag till beslut om förbättringsåtgärder, **se bilaga**. NOSAM tar till sig informationen, behöver förankra på hemmaplan, ej redo för beslut i nuläget. Innehåll tas upp för beslut kommande NOSAM-möte.
  - **Uppföljning implementering kunskapsstödet Samverkande sjukvård i hemmet.** Har detta diskuterats i verksamheterna? Något vi ska arbeta vidare med? **Bordläggs.**

### Innominerade frågor

- **Gemensam Närområdesplan (NOP) 2025.** Ny NOP-mall ställer nya krav på samstämmighet i arbetssätt mellan vårdcentraler inom närområdena, och överenskommelse ska träffas med kommunal primärvård om innehållet. Det innebär mycket jobb i början och kommer på sikt bli ett bra stöddokument för närområdessamverkan. Dialog:
  - Avstämning, hur går arbetet med ny NOP-mall? Majorna-Linné har kommit långt, arbetet är påbörjat i Örgryte-Härlanda och påbörjas imorgon i Centrum. Förutsättningarna är väldigt olika pga olika antal vårdcentraler, vilket föranleder olika arbetssätt med hur NOP tas fram.
  - Listor över privata VoB och BmSS sammanställda och utskickade till vårdcentraler av Karin
  - Innehållet i NOP, t ex rutiner gällande vårdintyg diffar mellan närområdena redan idag, hur tänker vi kring samstämmighet resp variation mellan de tre NOP inom stadsområdet? NOP 2025 kommer ha olika innehåll i de olika NOP-områdena. Det viktigaste är att arbetssätten beskrivs så specifikt som möjligt.
  - POSOM/Krisledning sammankallas av Socialförvaltning Centrum – ta kontakt!
  - Vem kommunicerar innehållet i NOP till de kommunala enheter/verksamheter som berörs av NOP men ej ingår i NOSAM/i samverkansdialogerna om NOP? Det behöver bestämmas lokalt.

### Övrigt

- **Mötetider 2025** Ej satta ännu. När beredningsgrupp (ordförande och vice ordförande) 2025 är tillsatt kommer denna sätta tider och kalla till möten.

### Mötet avslutas

**Vid anteckningarna:** Karin Elias, processledare NOSAM