

Minnesanteckningar Temagrupp Äldre

2025-01-30

13.30-16.00 Teams

Närvarande:	<p>Lena Holmquist Henrikson Ordförande TGÄ Överläkare, Centrumchef Geriatriskt Utvecklingscentrum SU/S</p> <p>Camilla Lundqvist Processledare Temagrupp Äldre & TGRH</p> <p>Marie Berg Vårdcentralchef Närhälsan Torslanda vårdcentral</p> <p>Jenny Wretborn Överläkare Närsjukvårdsteamet, Angereds Närsjukhus</p> <p>Martin Björkdahl, Vårdenhetschef Avd. 354 SU/Ö</p> <p>Mona Månsson Verksamhetschef Hälso och- sjukvård Göteborgs Stad</p> <p>Christina Wadell Verksamhetschef Hälso- och sjukvård, Mölndals stad</p> <p>Daniel Johansson bitr. verksamhetschef SU/S Akutmedicin och Geriatrik</p> <p>Gunnar Henning Strateg, Tandläkare, Centrum för äldretandvård.</p> <p>Emma Eggertson Avdelningschef för Bistånd- & Hälsa Partille kommun.</p> <p>Snezana Hadziselimovic Verksamhetschef på Citysjukhuset plus 7 i centrum.</p> <p><u>Gäster:</u> Robert Höglind, verksamhetsutvecklare SU & Elisabeth Tejlin, VEC Ambulansen. Student Lovisa Bergqvist.</p>
Förhindrade:	<p>Anna Öwrin Verksamhetschef område 3 SU/M Geriatrik</p> <p>Anna Hildesson Verksamhetschef Härryda Kommun</p> <p>Jessica Vedlund Verksamhetschef, Öckerö kommun</p> <p>Johanna Bagleborn Tf Verksamhetschef Planeringsenheterna samt Boendesamordning ÄVO, Göteborg Stad</p> <p>Anette Forslund Processledare LGS – adjungerad</p>

Mötespunkter

1. Inledning/Incheckning

Presentation av Lovisa Bergqvist, student, då hon gör praktik på vårdsamverkanskontoret och är delaktig för att lyssna in hur arbetet i Temagrupp Äldre sker.

Närhälsan: Startar nu nytt arbete med särskilda anställda läkare som arbetar mot kommunal primärvård för att utveckla teamarbetet. På Hisingen startar även ett nytt arbetssätt med gemensamt planeringsteamarbete kring in- och utskrivningar där Närhälsans vårdcentraler samordnar planeringssjuksköterskors tjänster.

Primör: Arbetar nu intensivt med revideringsarbetet av nya Hälso -och sjukvårdsavtalet

där ledamoten sitter med som representant för PRIMÖR. Har i verksamheten hög personalfrånvaro vilket hör till säsongen men ger en ökad belastning på verksamheten. Ledamoten meddelar att hon kommer behöva lämna temagruppen pga av andra uppdrag. Återkommer med namn på ersättare så fort det är klart.

Mölndal: Återkopplar att de nu har hög beläggning på korttiden, annars flyter arbetet på.

Partille: Har tidigare haft hög beläggning på korttid men nu väldigt låg. Har en ökning av behov av somatiska boendeplatser. Dialog förs med Mölndal om möjlighet att köpa platser.

Göteborg Stad: Har många utskrivningsklara som blir kvar på sjukhusen och högt tryck på korttidsplatser och hemgångsteam. Arbetar intensivt med att försöka åtgärda detta och parallellt arbeta för att undvika inläggningar som kan undvikas. Lokalt i samverkan sker intensivt arbete med nya NOP:arna (Närområdesplanerna) ihop med vårdcentralerna. De ser annorlunda ut i ny mall men känns hoppfullt. Ledamoten deltar även i revideringen av Hälso -och sjukvårdsavtalet vilket tar mycket tid.

Angereds närsjukhus: Informerar om att Kungälv's sjukhus är i stabsläge då det är ansträngt läge med många utskrivningsklara och högt tryck på akuten. Beskriver problem med att få hem patienterna framför allt till Göteborg stad.

SU/S: Bekymmersamt läge på akuten med hög belastning och många utskrivningsklara som ligger kvar färdigbehandlade och stoppar flödet. Hög personalfrånvaro pga sjukdom.

SU/Ö: Samma utmaning som på SU/S. Många överbeläggningar och mindre bra arbetsmiljö.

2. Föregående möte

Föregående minnesanteckningar godkännes.

3. Återkoppling från projektuppstart av Sköra Äldre och skattning med CFS

I nuläget har vi en vårdcentral med tillhörande kommun som beredningsgruppen godkänt till projektet, Omtanken BVC & Rehab Grimmered.

Ytterligare tre vårdcentraler är intresserade, Nötkärnan Kortedala och Omtanken Olskroken och Närhälsan Torslanda. Beredningsgruppen kommer att besluta om vilka deltagare som blir slutkandidater inom kort. Kvarstående utmaning är att ännu har ingen ansökan till projektledarrollen inkommit vilket är en förutsättning för uppstart.

Temagruppen uppmanas att försöka identifiera bra kandidater.

4. Info om ställningstagande i beredningsgruppen gällande förslag på egenvårdsrutin från NOSAM Hisingen

Beredningsgruppen har fått inspel från NOSAM Hisingen med ett utkast till förslag på pilotprojekt kring hur egenvårdsfrågan i samband med utskrivning skulle kunna hanteras. Rådde dock oenighet i NOSAM kring underlaget och det önskades gemensamt arbetssätt i hela området varav frågan lyftes till temagruppen. Då egenvårdsfrågan är lyft till VVG och då det i förra veckan kom ny publikation från Socialstyrelsen har temagruppen beslutat att inte ta denna fråga vidare utan att invänta förtydliganden från övergripande strukturer. Detta är återkopplat till NOSAM Hisingens ordförande.

5. Ställningstagande av reviderad Överenskommelse av förväntat dödsfall samt kontrollblankett

Temagruppen tar del av de revideringar som skett av både rutinen och kontrollblanketten. I rutinen har enklare formuleringar gjorts för att linjera med den nya RMR:en *Dödsfall utanför sjukhusinrättning*.

På kontrollblanketten har raden kring *Smittorisk avseende Creutzfeldt-Jakobs sjukdom* tagit bort då det anses vara så sällan förekommande att det inte behöver stå på blanketten. Det har förtydligats varför det är viktigt att kryssa i om *Cellgiftsbehandling sista dygnet* är given. Raden med *Klinisk obduktion enligt ansvarig läkare* har tagits bort då man inte kan ta ställning till obduktion innan dödsfall inträffat, dessutom ska beslutet tas av en läkare. I stället har förtydligande gjorts under raden

Transportblankett/Bårhusblankett för avliden medskickas med texten (Frågan om obduktion: kryssa alltid i alternativet oklart).

Temagruppen ställer sig enhälligt bakom revideringsförslagen underlaget skickas till chefsnätverket för sista synpunktsrunda innan publicering på hemsidan sker av reviderad version. Beslutar att vid ny publicering ska det finnas förtydligande kring vilka ändringar vi gjort så den enkelt kan utläsas.

6. Återrapportering från [Projekt: En ny form på in- och utskrivningsprocessen - Samverkan i Göteborgsområdet](#)

Leverans från projektet är planerad till v 9. LGS ska därefter ta beslut om fortsatt väg fram då projektet visar på stort behov av förändringsarbete i alla verksamheter. Se bildspel i Bilaga 1.

7. Återkoppling från deltagare i arbetsgruppen för revidering av Hälso- och sjukvårdsavtalet

Revideringen av Hälso- och sjukvårdsavtalet fortlöper intensivt. Första utgåvan är klar och lämnas till SRO (Politiskt samrådsorgan mellan Västra Götalandsregionen och länets 49 kommuner) för remissrunda på måndag. Under remissrundan kan synpunkter lämnas och det kommer sedan arbetas vidare och även ta fram patientfall med syfte att underlätta implementeringen. Arbetet kommer fortsätta under hela året med mållinje att nytt avtal ska börja gälla 2027.

Varit en bra dynamik i arbetsgruppen med stort fokus på Omställningen till Nära vård. Avtalet ska förtydliga *Vad* och inte *Hur*.

Beskrivningen av *Läkarmedverkan* är ändrat till *Läkaransvar* för att stärka fokuset med teamarbetet men också ansvarsfrågorna. Även specialistvårdens ansvar är bättre beskrivet då även de kan ha rollen *fast vårdkontakt*.

Utgångspunkten i nya avtalet är att vård i hemmet är en arena för flera. Tvistefrågan vid oenighet är adresserad och ett förslag på en eskaleringstrappa är framtaget med förslag till politiken om ett utökat uppdrag.

Stort fokus i nya avtalet är att man lagt ett större ansvar på den enskilde patienten för att också öka dess delaktighet. Innehållsmässigt kommer avtalet innehålla mer info om när betalningsansvaret kommer falla ut. Viktigt medskick är att avtalet kommer behöva läsas i sin helhet.

Hur påverkas samverkansparterna av förändrat arbetsätt inom Ambulansen med dokumentation i SAMSA?

Inbjudna gäster: Robert Höglind & Elisabeth Tejlin, VEC Ambulansen

Bakgrunden till ändrat arbetsätt är det Pilotprojekt som testades 2021 i Öckerö då ambulansen började dokumentera genom Meddelande till vård och omsorg (MVO) i SAMSA när de varit ute och gjort insatser. Arbetsättet breddades till bedömningsbilarna i ambulanssjukvården och därefter har det nu beslutats gälla i hela ambulanssjukvården sedan 15 december 2024.

Syftet är att kommunicera med kommun och vårdcentral att de varit där, vad som är gjort och om patient har specifika önskemål. De skriver i MVO som en envägskommunikation. Sedan start har 52 ärenden skickats från Ambulansen och har fungerat utan några större problem.

Göteborg stad lyfter frågan om det ställs nya krav på samverkande parter? Ambulansen förtydligar att det inte kräver någon direkt hantering i SAMSA utan att dokumentationen som Ambulansen gör är tänkt läsas nästkommande vardag. Om någon åtgärd behöver göras snabbt krävs annan kontakt tex ett telefonsamtal till personal som är i tjänst. Informationen som nu ges av Ambulansen har tidigare inte kommit fram alls. Ambulansen har ett helt eget journalsystem som dessutom inte synkar till NPÖ. (Nationell patient

översikt) Medskick från Göteborg är att man önskar att ambulansen ska utveckla kommunikationen med beredskapsjouren för att förbättra kommunikationen mellan läkare till läkare.

Frågan om upplevelsen att ambulansen kan upplevas överpröva annan vårdnivå dryftas. Ambulansens arbetssätt är under utveckling och så är det viktigt att samverkan blir bra. Robert erbjuder sig att komma ut till samverkansparterna och informera om förändringarna för bättre förståelse.

Göteborg stad lyfter behovet av ett starkt primärvårdsteam runt patienten och det kan upplevas som fragmentiserat om man ska ringa till ambulansen och får annan bedömning. Viktigt att dialog förs mellan ambulansen och även med primärvårdens läkare.

8. Övriga frågor:

-Kortinfo LGS

Senast på LGS informerades om förändringsresan som Vårdsamverkan i Göteborgsområdet står i och de workshoppar som precis genomförts med NOSAM områdena. Resultaten kommer sammanställas och förslag för vidare arbete ska tas fram och beslutas om från LGS. Årsrapporterna för 2024 är färdigställda. Kartläggning sker av befintliga funktioner som hanterar gemensamma frågor för effektivare arbetssätt. Information och dialog om aktuellt på VVG fördes och däribland egenvårdsfrågan kopplat till barn och unga under kortidsvistelse LSS. Även en Ansökan om statliga medel för Barn och unga har inkommit men behöver kompletteras. Information gavs om revideringsarbetet av nya Hälso- och sjukvårdsavtalet. Även info från SRO att en kommande översyn av vårdsamverkansstrukturen i hela länet behöver ske efter nytt Hälso- och sjukvårdsavtal är framtaget.

-För kännedom nya publikationer:

[Kunskapen om egenvård behöver öka – nytt stöd ger vägledning - Socialstyrelsen](#)

Socialstyrelsen bjuder via länken in till två korta teammöten för dig som vill veta mer om kunskapsstödet och tillhörande stödmaterial 5/2 och 17/2.

[Multimedicingering kan innebära allvarliga risker - Socialstyrelsen](#)

9. Kommunikation från mötet

- Vi har i nuläget 4 intresserade vårdcentraler med tillhörande kommuner till vårt pilotprojekt för Sköra Äldre och skattning med CFS (Clinical Frailty Scale).

Vi saknar fortfarande en intresserad projektledare på 25% vilket är en viktig förutsättning för genomförandet. Alla uppmanas att sprida informationen och försöka skapa möjlighet för intresserade personer att delta.

Temagruppens beredningsgrupp kommer göra ett urval av deltagare när projektledare finns på plats, önskad uppstart är i februari/mars.

- Temagruppen har reviderat *Överenskommelse av förväntat dödsfall samt kontrollblankett* och underlaget är nu skickat för sista synpunktsrunda till chefsläkarnätverket innan nytt underlag publicerad med förtydligande om vilka förändringar som är gjorda.
- Ambulansen var inbjudna som gäster för att ha dialog om sitt förändrade arbetssätt bland annat med kommunikation via meddelande till vård och omsorg i SAMSA. Förtydligande gavs till samverkansparterna om att deras kommunikation i SAMSA är tänkt ges till nästkommande vardag. Vid mer brådska ärenden hanteras dessa som innan genom direktkontakt med tjänstgörande personal.

Kommande möte:	2025-03-20 13.30-16.00 fysiskt.
Vid anteckningarna:	Camilla Lundqvist