

Minnesanteckningar Temagrupp Äldre

2025-03-20

13.00-16.00 Fysiskt SU/S

Närvarande:	<p>Lena Holmquist Henrikson Ordförande TGÄ Överläkare, Centrumchef Geriatriskt Utvecklingscentrum SU/S</p> <p>Camilla Lundqvist Processledare Temagrupp Äldre & TGRH</p> <p>Anna Hildesson Verksamhetschef Härryda Kommun</p> <p>Jessica Vedlund Verksamhetschef Förvaltningsövergripande verksamhet, Öckerö kommun</p> <p>Johanna Bagleborn Verksamhets controller, Myndighet Göteborg Stad</p> <p>Mona Månsson Verksamhetschef Hälso och- sjukvård Göteborgs Stad</p> <p>Snezana Hadziselimovic Verksamhetschef på Citysjukhuset plus 7 i centrum.</p> <p>Jenny Wretborn Överläkare Närsjukvårdsteamet, Angereds Närsjukhus</p> <p>Ingela Grönbeck Lindén Tandläkare, Centrum för äldretandvård</p> <p>Daniel Johansson bitr. verksamhetschef SU/S Akutmedicin och Geriatrik</p> <p>Martin Björkdahl, Vårdenhetschef Avd. 354 SU/Ö</p>
Förhindrade:	<p>Anna Öwrin Verksamhetschef område 3 SU/M Geriatrik</p> <p>Anette Forslund Processledare LGS (adjungerad)</p> <p>Christina Wadell Verksamhetschef Hälso- och sjukvård, Mölndals stad</p> <p>Marie Berg Vårdcentralchef Närhälsan Torslanda vårdcentral</p> <p>Emma Eggertson Avdelningschef för Bistånd- & Hälsa Partille kommun.</p>

Mötespunkter

1. Inledning/Incheckning

Presentation av ny representant för Tandvården, Ingela Grönbeck Lindén.

Göteborg Stad HS: Fortsatt fokus i verksamheterna på att få hem patienter som är utskrivningsklara. Deltar i revideringen av nya Hälso- och sjukvårds avtalet.

SU/Ö: Fortsatt många överbeläggningar och relativt hög sjukfrånvaro i personalgrupperna vilket gör läget ansträngt.

SU/S: Upplever viss förbättring i flödet sista veckorna gällande utskrivningarna. Fokuserar nu mycket på utvecklingen av Sahlgrenska Hemma.

Angereds närsjukhus: Sjukhusen i Väster startar upp Sjukhus Hemma med start i Alingsås. Angereds närsjukhus kommer starta senare.

Öckerö: En del sjukfrånvaro bland personalen vilket påverkar belastningen. I samverkan

arbetar man lokalt med hur man arbetar med SAMSA och hur kommunikationen kan förbättras.

Göteborg Stad Myndighet: Fokus på att kunna ta hem patienter. Noterar brister gällande lång väntetid på platser för de som inte kan gå hem till ordinärt boende och i dokumentationsunderlagen i SAMSA. Viktigt att trygga patienterna i att våga gå hem och inte ta vägen via korttid. Har Förstärkt hemgångsteam i Centrum men det är inte så många patienter som går hem med endast förstärkt hemtjänst. Uppmärksammar att det är fler insatser än hemtjänst som behövs för att trygga patienter tex insatser av arbetsterapeut, fysioterapeut och sjuksköterska. Upplevelsen är att dessa behov inte alltid är tillräckligt utredda innan planeringen sker.

Primör: Deltar i revideringen av Hälso- och sjukvårds avtalet, samarbete/samverkan är nyckeln för att det ska fungera. Alla behöver ta ansvar och trygga patienten för förändrat arbetssätt.

Härryda: Fokus på omställningen till god och nära vård då det är ett ökat tryck på korttiderna. Ett exempel är att man försöker belägga lediga särskilda boendeplatser med korttidsplaceringar när det är nödvändigt, men det kan bli svårigheter för regionala primärvården då det blir otydligt vem som har ansvaret enligt NOP:en. Detta blev en reell fråga i NOSAM och man insåg att man behöver göra en lokal rutin för hur sådana förändringar ska hanteras.

Ordförande: Har fått ett sjukhusövergripande uppdrag att bli mycket brett se över och utveckla vården av geriatriska patienter på hela SU och en arbetsgrupp är tillsatt. Arbetet med införande av CFS på SU och ny rutin om sköra äldre pågår, kan ge kvalitetsökning exempelvis genom att sköra äldre ska bedömas av rehab.

2. Föregående möte

Föregående minnesanteckningar godkännes.

3. Återkoppling uppstart av projekt Sköra Äldre

Uppstartsmöte genomfördes 6/3 med de tre utsedda vårdcentralerna och deras tillhörande samverkansparter. Projektledarrollen är tillsatt av representanter från Koncernkontoret vilket vi hoppas kan leda till bättre samverkan i fler frågor.

Arbetsgrupp bestående av chefer och medarbetare i utsedda verksamheter tillsätts för att detaljutforma arbetsbeskrivning kring teamarbetet. Därefter kommer utbildning och workshoppar att erbjudas innan skattningsarbetet av patienter och det nya samarbetet i teamet kan påbörjas. Projektet kommer rapportera tillbaka till både TGÄ och LGS löpande

4. Kortinfo LGS

Ledningsgruppen i samverkan (LGS) hade möte dagen innan, och kortinfo bildspel finns ännu inte publicerat men skickas ut till TGÄ så fort det är klart.

Punkter som hanterades var bland annat:

- Nytt förslag på handlingsplan-genomförandeplan för samverkansstrukturen är framtagen vilken LGS ställde sig bakom efter enklare justeringar. Planen innebär färre frågor att hantera men med tydligare ledning och styrning.
- Reviderad uppdragsbeskrivning framtagen för Vårdsamverkan i Göteborgsområdet vilken LGS ställde sig bakom.
- LGS ställde sig bakom beslutet att de 4 nuvarande STORNOSAM i Göteborg upphör. Staden återgår till 10 områden som utgår från närområdesplanen (NOP) LGS ställer sig bakom att NOP: en är styrdokument i lokal samverkan.
- LGS ställer sig bakom förslaget med reviderat presentationsmaterial vårdsamverkan i Göteborgsområdet.
- Från och med mars 2025 går kvartalsvis information/avrapportering ut via informationsmaterial till LGS. Dessa ersätter nyhetsbrev och publiceras på hemsidan. Nästa steg för LGS är:
 - Förslag om ny uppdragsbeskrivning för processledarna på samverkanskontoret tas fram för att alla ska arbeta på mer lika sätt.
 - Ny kommunikationsplan tas fram
 - Förslag på reviderad samverkansplan. Behålla fokusområden och framgångsfaktorer.
- LGS tog del av slutrapporten från **Projekt En ny form på in- och utskrivningsprocessen**. LGS ställde sig bakom projektets förslag till implementering och utbildning och ska tillsammans med projektledarna lägga en kommunikationsplan för gemensam spridning.

5. Återrapportering från projekt En ny form på in- och utskrivningsprocessen.

Punkten flyttas till nästa möte då LGS vill ha en kommunikationsplan förankrad innan spridning sker.

6. Behov av samverkan vid införande av nya rutiner & riktlinjer.

Göteborg stad lyfter att då kommunal primärvård utvecklas löpande ökar även kompetenskraven och behovet att utföra nya uppgifter. Ett exempel är att ge

Zoledronsyra där man i NOSAM Hisingen har tagit fram ny rutin för detta. För att förflyttningen av vården ska kunna ske patientsäkert och strukturerat efterfrågas mer samordnade införanden när insatserna förflyttas mellan vårdutförare. Förslag som lyftes i NOSAM sydväst var att skapa ett forum för detta i samverkan exempelvis med chefläkarnätverket och MAS-nätverket. Vad tycker TGÄ?

PRIMÖR lyfter att frågan borde skickas till nätverket där PRIMÖR och Närhälsan möts för att kunna ena den regionala primärvården så de kan möta MAS-nätverket.

TGÄ beslutar att Gbg stad, PRIMÖR & SU/S sätter samman ett underlag där de identifierar behoven och lämnar förslag till LGS att hantera frågan. Innan förslaget går till LGS presenteras det för temagruppen på mötet i maj.

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

Revideringsarbetet är nu i fasen där man inväntar remissvar. Gruppen arbetar med olika patientfall för att belysa olika situationer som ska underlätta implementeringsarbetet. Arbetar också med de ekonomiska delarna av avtalet. Har anordnat fem dialogkonferenser som nådde ca 600 personer, både politiker och tjänstemän. Hantering av remissvaren sker i sommar för att kunna ta beslut på SRO i augusti. Förslag ligger att arrangera fler dialogkonferenser i september utifrån beslut på SRO. Arbetsgruppen har fått ett utökat uppdrag kopplat till tvistehantering.

Dialog om vinsterna som ses framför allt med kopplingen till nya NOP:en. Inspel skickas med att efter beslut ha en implementeringsplan där delregional samverkan är med tidigt för att stödja implementering gemensamt.

8. Info om möte gällande Egenvård med SU:s chefläkare

SU:s interna egenvårdsrutin behöver revideras och chefläkare Anders Edebo bjöd in till möte med bla med Temagrupp rehabilitering och Temagrupp Äldres ledamot samt processledare. Identifierade behov av att stämma av rutinen i samverkan då det finns flera utmaningar kopplade till detta. Då egenvården tangerar flera målgrupper landade gruppen i att SU lyfter in frågan till LGS.

Härryda skickar med inspel gällande att FoU i väst har pågående forskningsprojekt [ACHIEVE | Göteborgs universitet](#) för att få en mer säker vård i hemmet för äldre personer. Delmål 3 gäller bland annat egenvård.

9. Diskussion: erfarenheter från jourläkarbilen mm

Diskussion om att det växlar i hur ofta önskemål om att åka in till akuten förekommer. Enighet kring att det är viktigt med stabila strukturer och team runt patienten och ett tydligt och gott samarbete mellan olika vårdgivare.

Härryda lyfter positivt exempel med förebyggande SIP mellan VC och deras specialist USK/vård och omsorgskontakt.

10. Övrig fråga

-Gäller denna [Uppdaterade kontaktvägar till akutsjukhusen 2025 - Samverkan i Göteborgsområdet](#) även kommunen? /Gbg stad

Förtydligas under dialog att den inte gäller kommunen. Kommunens sjuksköterska ringer sin vårdcentralläkare/jourläkare som i sin tur följer informationsvägarna.

Förslag på förtydligande av informationen på hemsidan lyftes, och detta tas med via processledare.

Kommunikation från mötet

- Projekt Sköra Äldre har haft uppstartsmöte 6/3 med de tre utsedda vårdcentralerna och deras tillhörande samverkansparter. Projektledarrollen är tillsatt av representanter från Koncernkontoret. Arbetsgrupp tillsätts för slutrevidering av arbetsbeskrivningen och uppstart av skattningar planeras under våren för att sedan fortlöpa under 1år. Projektet kommer rapportera tillbaka till både temagrupp och LGS kvartalsvis.

- TGÄ:s ledamöter från Gbg stad HS, PRIMÖR & SU/S sätter samman ett underlag där de identifierar behov av samverkan och lämnar förslag kring hur frågor kan hanteras för att förflyttningen av vården ska kunna ske under ordnade införande när insatserna förflyttas mellan vårdutförare. Sammanställning lämnas till TGÄ i maj innan frågan lyfts till LGS.

- Återkoppling från temagruppens två deltagare i arbetsgruppen för revidering av Hälso- och sjukvårdsavtalet. Vikten av dialog i samverkan parallellt som avtalet arbetas fram lyfts som positiv.

Kommande möte:	2025-05-19 13.00-16.00 Teams
Vid anteckningarna:	Camilla Lundqvist