Kommun och sjukvård
Samverkan i Göteborgsområdet

Kallelse till möte

Lokalt NOSAM Vuxna Majorna-Linné

Datum:	**2025-04-04**
Tid:	KL: 10-11:30
Plats:	Första långgatan Ciceron
Kallade:	- Karolina Lindberg, Närhälsan Masthugget - Närvaro - Åsa Gustavsson, Närhälsan Majorna och Vårdcentral Hemlösa- Närvaro Malin Samuelsson Närhälsan Kungssten- Frånvaro Therese Ekelund Närhälsan Slottskogen- Frånvaro - Maria Holmgren, Omtanken Majorna- Närvaro via teams - Veronika Ottosson Capio Vårdcentral Axess- Närvaro Maria Sahl Kvarterskliniken- Frånvaro Hero Fathaie Kvarterskliniken- Frånvaro - Marie Axen Nötkärnan Masthugget- Närvaro - Susanne Hallner Meliva- Närvaro - Helena Magnusson, Folktandvården Majorna- Närvaro - Helené Andersson, Kommunal primärvård ssk- Närvaro - Gordana Gusakoska, Kommunal primärvård ssk- Närvaro - Khalil Sendi HS Vob- Närvaro Ingbritt Wahlström, HS rehab- Frånvaro - Karin Malm, HS funktionsstöd- Närvaro - Jasmina Pantic, Hemtjänst- Närvaro Nina Källström Trygghetsjouren Natt och larm- Frånvaro Mari Brännström, Sandarna Vård- och omsorgsboende- Frånvaro - Frida Skotnes, Funktionsstöd Boende med särskild service- Närvaro Ellinor Öjersson, Utvecklingsledare Folkhälsa- Frånvaro- Catharina Jedenius Psykosmottagningen Centrum Frånvaro - Per Åkerström EC Försörjningsstöd Majorna Linné- Närvaro
Inbjuden:	Närsjukvårdsteamet Sahlgrenska

Dagordning

1. Inledning/Incheckning

-Val av sekreterare? Gordana Gusakoska

-Presentation och vad som pågår i verksamheten

-Närvarolista skickas runt

2. Föregående möte

-Generella ordinationer nya underskrifter från April.
Mall från Närhälsan skickas ut
Veronika från Capio sammankallar privata Vårdcentraler för en blankett.
Närhälsan kan komma att enas om en blankett i stället för 4 blanketter.
-Vaccinationsbrev kommer att skickas ut från HS
-Helena från Folktandvården info om piloten Majorna/ Linné som är sköra och ska fångas upp för att utföra munhälsobedömning
Uppföljning angående utbildningar som folktandvården håller i för vård och omsorgsboenden/ Vob, för att få ökat deltagande.
Khalil sjuksköterskor på Vob önskar att också få en blankett för generella ordinationer och återkommer om vilka vårdcentraler det gäller och mål att vi kan använda samma blankett.

Genomgång dagordning

1. **Anteckningar från besök av Närsjukvårdsteamet (NSVT) från SU**
   Deltagare: Åsa (sjuksköterska) och Markus (läkare-geriatriker)
   NSVT är organiserade i tre team inom Göteborgsområdet. Varje team gör cirka 5–6 hembesök per dag.

Uppdrag och arbetssätt:
Teamet fungerar som en brygga mellan sjukhusvård och primärvård. De utför uppföljande hembesök efter patienters sjukhusvistelse och gör även insatser på uppdrag av ambulanssjukvården (ofta i bedömningssyfte i hemmet).

Ett nytt pilot/projekt är på gång "SU Hemma" som ännu inte startat fullt ut. Syftet är att erbjuda avancerad sjukhusvård i hemmet. Diskussioner pågår kring framtida helgbemanning, men det är ännu inte på plats.
Vården utförs som öppen vård i hemmet och riktar sig till patienter med vårdbehov, oavsett boendeform (ordinärt boende, BmSS eller Vård- och boende).

Teamet arbetar dagtid, cirka kl. 08–15, och gör planerade eller akuta hembesök.

Insatser som NSVT erbjuder: IV-antibiotika, syrgas, smärtlindring, vätskedropp, IV Furix, blodtransfusioner, uppföljning av patienters tillstånd

Kontaktvägar och samarbete:
Ingen remiss krävs för att kontakta NSVT. Det räcker med telefonkontakt. Initiering kan ske från: SU, Hemsjukvården (HSV), Vårdcentraler, Sjukvårdens larmcentral, Specialistmottagningar.
Obs: NSVT kör inte med blåljus.

Kontakt mellan HSV och NSVT:

HSV kontaktar NSVT vid akuta behov.

NSVT gör en bedömning om insatser behövs.

Kriterier för HSV-insatser är ibland otydliga och behöver ses över.

Bra samarbete finns generellt, men vissa utmaningar finns kvar.

Sviktpatienter och förebyggande insatser:
Återkommande patienter särskilt sköra äldre, behöver kontinuerlig uppföljning. Det finns behov av tätare kontroller via fast vårdkontakt och planerade provtagningar för att minska behovet av sjukhusvistelser.

NSVT föreslår föreläsningar för sjuksköterskor kring hur man bedömer sviktpatienter och upptäcker försämringar i tid. Det är viktigt att primärvården kan identifiera försämringar hos alla patienter och snabbt ta kontakt med läkare vid behov.

Utmaningar: - Vad gör vi med patienter som inte är listade i vårt närområde? I akuta situationer kan det vara svårt när patientens vårdcentral/läkare finns i annat område och inte gör hembesök.

- Behövs tydligare samordning via SAMSA system.
  Karolina lyfter att NSVT behöver bli bättre på att dokumentera i SAMSA, särskilt vid in- och utskrivning. Exempel: Om NSVT följer upp en patient efter utskrivning, bör detta dokumenteras så att vårdcentralen får information.

Sammanfattning:

- NSVT fyller en viktig funktion i övergången mellan slutenvård och öppenvård.
- Samarbetet med HSV och primärvård fungerar väl men kan förbättras.
- Dokumentation och kommunikation, särskilt via SAMSA, behöver utvecklas.
- Fokus bör ligga på förebyggande arbete för sköra äldre och ett närmare samarbete mellan vårdaktörer.

2. Pilotprojekt inom Folktandvården – Förebyggande tandvård för äldre

Helena Magnusson, Folktandvården visar P Point

Syfte och mål: Målet är att arbeta mer förebyggande så att äldre patienter får hjälp i tid, innan problemen blir allvarliga. På så sätt vill man minska risken för akuta besvär.
I dagsläget är det endast tandhygienister och Oral Care som gör hembesök – inte Folktandvården. Patienter hänvisas istället till sin ordinarie tandvårdsklinik.

EAÄ – en bedömningsskala:
EAÄ står för "Ej avförda äldre" och är en prioriteringsskala som visar om en person är oberoende, skör eller beroende. Många patienter söker hjälp först när det är akut särskilt i gruppen 80+.

Sedan 2022 används nationella riktlinjer från Socialstyrelsen och EAÄ ska fungera som stöd för att prioritera vilka patienter som har störst behov av tandvård.

Utmaningar:

- Rutinen med EAÄ har funnits sedan 2017, men har inte fungerat fullt ut.
- Det har varit svårt att införa rutinen i praktiken.
- Om en patient tackar nej eller inte kommer till erbjuden vård, prioriteras de inte längre.

EAB – för barn och vissa andra grupper:
EAB är en annan grupp som gäller barn, men inkluderar även patienter inom BmSS, personer som vårdas av anhöriga samt äldre över 70 år. Denna grupp hanteras centralt, och Folktandvården försöker ta kontakt med dem.

Hur går kontakten till?

- Tandvården skapar ett ärende i sitt system och skickar ett brev till patienten.
- Om patienten inte svarar, får de ett påminnelsebrev.

- Efter två försök skickas inga fler kallelser.

Pilotens omfattning:
Pilotprojektet genomförs i Majorna och på några andra kliniker i Göteborg. Tanken är att modellen ska utökas till fler områden om den fungerar bra.

3. Generella ordinationer – underskrifter
Hemsjukvården tackar för de generella ordinationerna. Vi har nu mottagit två underskrivna dokument. Ett från privata vårdcentral och ett från Närhälsan inom vårt närområde.

4. Blodtransfusioner i hemsjukvården
Information från HSV: Blodtransfusioner utförs inte i hemmet. Detta är ett beslut som gäller inom Centrumområdet.

5. HLR-beslut – Fast vårdkontakt / Vidimering av beslut från annan läkare
Förtydligande:
Hemsjukvården informerar om att om ett HLR beslut fattas av en annan läkare än patientansvarig läkare (PAL) så behöver PAL bekräfta och fatta ett nytt beslut dagen efter.

HLR beslut är inte ett stående beslut och måste förnyas vid behov. Innan ett nytt beslut tas ska ett brytpunktssamtal genomföras med patienten.

6. ÖVRIGA FRÅGOR?

- **Vårdcentralerna:** Önskar personlig återkoppling eller avvikelseanmälan vid brister i samverkan. Det är viktigt med tydlig återkoppling när något inte fungerar som det ska.

7.Återkoppling till/från NOSAM Centrum

Nu har LGS ställt sig bakom TGÄ:s reviderade lokala rutin vilken nu finns uppdaterad på hemsidan med tillhörande information och redo att spridas. Hjälp gärna till!
Uppdaterad: Överenskommelse i samverkan kring konstaterande av döden vid väntade dödsfall och kontrollblankett - Samverkan i Göteborgsområdet

Efter mötet/Kommunikation från mötet

Nästa möte :

- 9/5 Teams
- 13/6 Fysisk

Mötet avslutas

Ordförande: Helené Andersson