

Vårdsamverkan i
Göteborgsområdet

Återuppstart av arbetsgrupp

In- och utskrivningsprojektet

2025-11-03



Presentationsrunda

Gamla och nya deltagare, vissa av er har fått nya roller och uppdrag!

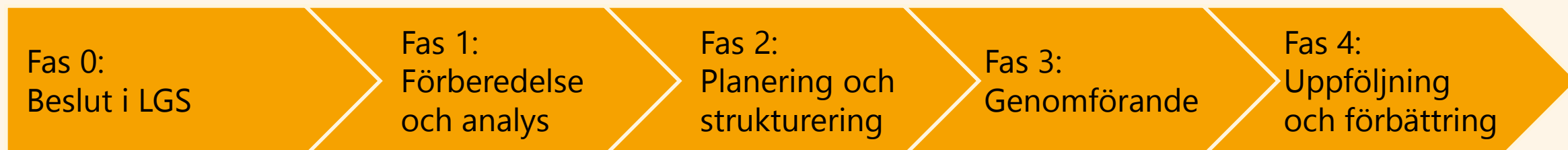


Kort summering av tidigare arbete

- Omfattande research, intervjuer, workshops och granskande för att få fram de 60 aktiviteter som nu är inlagda i arbetsbeskrivningen för In- och utskrivningsprocessen (2c8)
- Effektmålen har varit stödjande genom hela arbetet. Bidrar inte aktivitet till effektmålen- exkluderas de.
- Tidigare arbetsgrupp 2c8 utvecklade beskrivningarna i arbetsprocessbeskrivningen och i våras beslutade LGS att ställa sig bakom resultatet som publicerades ihop med en implementeringsplan

- Fanns vissa identifierade kvarvarande utvecklingsbehov som lyftes till LGS i samband med att arbetsbeskrivningen beslutades.
-De ansåg sig inte kunna besluta i dessa frågor utan behövde få ut mer input från verksamheterna.
- Under juni skickades fyra frågor ut till samtliga parter inom vården för att fånga upp hur arbetet med att starta upp implementeringen av den nya arbetsbeskrivningen i in- och utskrivningsprojektet går.
[Sammanställning av inkomna svar \(WS 2025-09-10\)](#)
- LGS hade i september workshop med Politiskt samråd och alla verksamheter fick beskriva behov som identifierats i fas 1
- Beslutades att projektledare skulle informera i alla NOSAM för ökad spridning och koppling till LGS handlingsplan. Målet är att implementera det framtagna resultatet i arbetsbeskrivningen med stöd av gemensam utbildningsstruktur.

Faser i implementeringen



Nu är vi på väg in i fas 2!

Implementering, fas 1 (förslag)

Slutenvård

Region Primärvård

Kommun
Primärvård

Kommun Socialtjänst

Samverkan

1. Skapa medvetenhet om behov av förändring.
Filmad dragning från projektet finns som stöd.
2. Identifiera vilka organisatoriska eller operativa justeringar som krävs för att utföra aktiviteterna i den förtydligade processen.
(t.ex. organisation, informationsvägar, utbildning, rutiner, ansvarsområden, kommunikationsbehov, IT-verktyg)
3. Ta fram handlingsplan med:
 - Vilka justeringar som behöver göras.
 - Ansvarig för att genomföra justeringarna.
 - En tidsplan för när dessa justeringar ska vara på plats

LGS beslutade att återuppta arbetsgruppen

– utkast på projektplan är framtagen

MÅL:

- Aktivitetsrutorna Bedöma behov av egenvård och Enas inom primärvård behöver färdigställas och beslutas.
- Utbildningsstruktur ska framtas och godkännas senast 31 mars 2026, inklusive:
 - Gemensam digital utbildning för alla parter.
 - Partspecifika utbildningsdelar ("simbanor") för Slutenvård, Regional primärvård, Kommunal primärvård och Socialtjänst.
- Projektplanen beskriver hur samverkan ska hålla ihop Implementeringsarbetet. Implementeringsmaterialet uppdateras löpande.
- Mål och tidsplan utvärderas löpande (inkl. kommunikation, ansvar och uppföljning).

Implementering, fas 2 (förslag)

Slutenvård

1. Utse ansvariga och skapa arbetsgrupper.
2. Ta ansvar för och säkerställa rollen som informationsstöd till patient och länk mellan denne och SAMSA (kallad ledfy i projektet).
3. Stäm av med Region primärvård om hur man kan samarbeta kring information om SIP till patienten.
4. Ta fram informationsmaterial om vårdprocessen till patient och anhöriga. (tillsammans med arbetsgrupp och projektledare)
5. Inventera vad som utförs enligt gammalt arbetssätt. Prioritera och planera åtgärder för övergång till arbetssätt som beskrivs i 2c8 och leder till uppnådda effektmål.
6. Planera utbildningsinsatser. (interna/gemensamma)

Region Primärvård

1. Utse ansvariga och skapa arbetsgrupper.
2. Ta ansvar för och säkra rollen som samordnare av SIP i samband med utskrivning (även vid korttidsplaceringar).
3. Stäm av med Kommun Primärvård om hur man konkret ska gå tillväga när man ska enas via SAMSA om vem som bäst tillgodoser den enskildes behov.
4. Ta fram informationsmaterial om vårdprocessen till patient och anhöriga. (tillsammans med arbetsgrupp och projektledare)
5. Stäm av med Slutenvård om hur man kan samarbeta kring information om SIP till patienten.
6. Inventera vad som utförs enligt gammalt arbetssätt. Prioritera och planera åtgärder för övergång till arbetssätt som beskrivs i 2c8 och leder till uppnådda effektmål.
7. Planera utbildningsinsatser. (interna/gemensamma)

Kommun Primärvård

1. Utse ansvariga och skapa arbetsgrupper.
2. Stäm av med Region Primärvård om hur man konkret ska gå tillväga när man ska enas via SAMSA om vem som bäst tillgodoser den enskildes behov.
3. Stäm av med kommun bistånd hur man inom kommunen kan säkerställa att Kommun primärvård blir tillagda i relevanta ärenden. (GBG)
4. Ta fram informationsmaterial om vårdprocessen till patient och anhöriga. (tillsammans med arbetsgrupp och projektledare)
5. Inventera vad som utförs enligt gammalt arbetssätt. Prioritera och planera åtgärder för övergång till arbetssätt som beskrivs i 2c8 och leder till uppnådda effektmål.
6. Planera utbildningsinsatser. (interna/gemensamma)

Kommun Socialtjänst

1. Utse ansvariga och skapa arbetsgrupper.
2. Stäm av med Kommun Primärvård hur man inom kommunen kan säkerställa att Kommun primärvård blir tillagda i relevanta ärenden.
3. Inventera vad som utförs enligt gammalt arbetssätt. Prioritera och planera åtgärder för övergång till arbetssätt som beskrivs i 2c8 och leder till uppnådda effektmål.
4. Ta fram informationsmaterial om vårdprocessen till patient och anhöriga. (tillsammans med arbetsgrupp och projektledare)
5. Planera utbildningsinsatser. (interna/gemensamma)

Samverkan

1. Konkretisera och enas om gemensamt mål och syfte med samverkan / in- och utskrivnings-processen.
2. Arbeta ut och enas om processdetaljer som kvarstår eller behöver justeras (t.ex. SIP på sjukhus, avstämnings-möte, LPT/LRV-flöde)
3. Arbeta ut stöddokument och informationsmaterial som kvarstår. (Lathundar, dokumentationsstöd till SAMSA, mötesagendor)
4. Anpassa styrdokument och rutiner.
5. Planera gemensamma utbildningsinsatser.
6. Upprätta detaljerad och synkroniserad implementeringsplan

Genomgång uppdaterad projektplan



Nästa steg: Utse deltagare till respektive arbetsgrupp

- **Egenvård:**
Sara Blomqvist (SoL Gbg), Valentina Andonovska (Närhälsan VC), Kristoffer Björkquist (Närhälsan Rehab), Ingemar Blomqvist (SU, SAMSA Förvaltare) , Anna Almqvist (SU/Somatik), Helen Ström (Partille, SoL) Harriet Kvarnhage (Härryda HS), Charlotte Rytting (Gbg HS), Veronika Ottosson (PRIMÖR)
- **Enas inom Primärvård:** Anna Olausson (Närhälsan VC), Marie Steffenburg (Närhälsan SAMSA förvaltare), Kristoffer Björkquist (Närhälsan Rehab), Charlotte Rytting (Gbg HS), Ingegärd Ljungqvist (Gbg projektledning), Anna Almqvist (SU/Somatik), Harriet Kvarnhage(Härryda HS), Veronika Ottosson (PRIMÖR) Annelie Wissmar (Öckerö HS - föreslogs av gruppen men var inte kallad till mötet så jag behöver stämma av med henne)
- **Färdigställ LPT arbetsprocessbeskrivningen**
(Katarina Höglund (SU/Psykiatri), Camilla Lundqvist, Malin Lindbom (Gbg FS))

Nu kör vi så det ryker!

