Vårdsamverkan i Göteborgsområdet

Mötesanteckning Temagrupp rehabilitering och habilitering

2026-02-06

Tid: 8.30-11.30

Närvarande:	**Elin Magnusson** - Ordförande, Utvecklingschef Rehab Medtanken Group, PRIMÖR **Amanda Widell Orlinis** - Enhetschef Rehab Kungälv, Sjukhusen i väster **Cecilia Olsson** - Medicinskt ansvarig för rehabilitering, Mölndal stad **Valon Hetemi** - Verksamhetschef för rehabilitering, Avdelningen för Hälso- och sjukvård, ÄVO, Göteborg Stad **Jenny Pernbro** - Enhetschef Partille Rehab, Partille kommun **Sara Jarl** - Verksamhetschef Arbetsterapi och Fysioterapi Område 3/ Mölndals sjukhus, Sahlgrenska Universitetssjukhuset **Malin Borg** - Enhetschef Rehab och Hälsofrämjande enheten, Härryda kommun **Anna Angervall Klarin** – Enhetschef Habiliteringen Göteborg.
Förhindrade:	**Shahin Khoshnood** - Områdeschef/verksamhetschef Närhälsan Rehab **Maria ”Mia” Alderblad** - Enhetschef Kommunal Primärvård Rehab, Öckerö kommun

1. Inledning/Incheckning

Mölndal: Omorganisation påbörjad, ett chefsled ska tas bort. Demensteamet för diskussioner med Vårdcentraler om hur man ska samverka ihop. Idag finns det ett stopp på korttidsenheten när misstänkt demenssjukdom, som ännu inte har fått diagnos, inte får plats på SÄBO på grund av att myndighet kräver en diagnos för att fatta beslut om demensboende. Förbättringsarbete är inlett angående hur man kan få tematräffar mer effektiva.

Härryda: Ny chef efter Malin som då endast blir chef för förebyggande är på plats i april och den personen blir då chef för Rehab och kommer ingå i Teamagrupp rehabilitering och habilitering. Fokus på demensstrategin även här och tillsammans med vårdcentral. Dialog kring förändrade arbetssätt gällande in- och utskrivningsprocessen är påbörjad.

Göteborgs stad: Fokus i början av året har varit efterdyningar av snökaoset i början av året. Arbetar på att förbättra processerna till att bli bättre med myndighet, för att förbättra flöden vid in- och utskrivning från slutenvården. Enhet med medicinskt ansvariga (MA) har nu gått över till avdelning hälso- och sjukvård. Ett förbättringsarbete har påbörjats kring samsyn vid hembesök utifrån rehab. Nytt verksamhetsområde – Korttid och vårdplanering där man samlar sjuksköterskor, arbetsterapeuter och fysioterapeuter i ett verksamhetsområde. Precis som man tidigare samlat område Funktionsstöd inom Hälso-och sjukvårdsavdelningen till ett verksamhetsområde.

SU: Högt tryck under jul och nyår med att patienter som inte kunde gå hem. SU Mölndal fick vid snöovädret i början av januari öppna extra vårdplatser men även extra OP- sal. Det medföljde extrahelgjobb även för rehabpersonal.

Sahlgrenska upplevde att det inte fanns lediga tider för planeringsmöte i mellandagarna detta stoppade upp flödena ut från sjukhusen. Sahlgrenska hemma genomför en pilotstudie angående hur kan vi stoppa sköra äldre från att bli inlagda på sjukhus. Har en person väl hamnat inom slutenvården så blir vårdtiden oftast längre än nödvändigt för sköra äldre. Gunilla Kjellby - Wendt har valt att inte förlänga sitt chefsförordnande som löper ut till sommaren.

Partille: Just nu en ansträngd situation men en hög platsbrist både på korttiderna, växelvårdsplatser och på SÄBO. Nya platser på SÄBO öppnas upp akut för att avlasta köerna. Detta har medfört hög arbetsbelastning på Rehab med många ärenden som ändras från dag till dag. Samarbetet med bistånd stärks upp och de försöker hitta lösningar för att öka samarbetet mellan hälso- och sjukvården och socialtjänsten. Hemtjänst 24/7 prövas för att se om man kan få hem personer snabbare för att avlasta korttiden men även hem från sjukhus.

Habilitering och hälsa: Har en samverkansgrupp med vårdval Rehab för att hitta en samsyn kring vad som är bas- och avanceradnivå. Arbetar med att hitta nya arbetssätt för att frigöra tid för medarbetare som arbetar med patienter, exempelvis att administratörer bokar in patienterna.

Kungälvs sjukhus/ Sjukhusen i Väster: Även här mycket under jul och nyår. Håller med i att tider inte fanns för planeringsmöten i mellandagarna utan de var redan uppbokade innan jul. Fortsatt högt tryck i Kungälv med en beläggning just nu på 121%. 1 april startar ett äldreteam med läkare, SSK, AT och FT de ska vara kopplade till mobilt närsjukvårds teamet men detta team ska inte vara mobilt utan arbeta på akuten. I höstas påbörjades ett projekt proaktiv planering, en pilot i SIMBA, det har varit svårt att få patienter för att kunna genomföra projektet men man hoppas projektet får fart nu efter nyår.

PrimÖR: Man väntar fortsatt på tillämpningsanvisningarna från koncernkontoret om hur Vårdval rehabs roll ska definieras i NOP. Ett annat fokusområde från politiken som berör samverkan är sköra äldre.

2. Föregående möte

Föregående anteckningar läggs till handlingarna

3. Besök LGS ordförande Katarina Meuller och vice ordförande Maria Taranger tär ute i temagrupperna under våren för att fånga upp frågor om de förändringar som gjorts i samverkansstrukturen det senaste året.

Sammanfattning av samtalet med Maria o Katarina

Färdplan Nära vård ska vara grunden för vår samverkan, men den behöver göras mer känd och användas mer praktiskt. Vårdsamverkan behöver bli tydligare, mer enhetlig och leda till faktisk handling.

Många frågor kan inte hanteras länsgemensamt pga. våra olika förutsättningar, men vissa strukturer och riktlinjer kan behöva vara gemensamma. Det finns för- och nackdelar.

Temagruppens roll ska ses som expertgrupp inom rehabilitering och habilitering, med ansvar att bidra med sakkunskap till LGS där rehabilitering och habiliterings kunskap inte är så tydlig.

Det finns behov av att rannsaka mötesstrukturen: varför har vi möten, vilka möten är viktiga och vad ska de leda till? Den yttre strukturen i Vårdsamverkan måste vara tydlig, men fokus får inte fastna i struktur på bekostnad av innehåll och genomförande.

Många som deltar i NOSAM och andra forum saknar grundläggande kunskap om vårdsamverkansstrukturen, vilket gör att frågor ibland hamnar fel. Det finns behov av utbildning, introduktion och tydligare ansvar kopplat till roller och vad som förväntas av personen som är utsedda till ledamöter i NOSAM. Om uppdragen är oklara så finns risken att strukturen blir en diskussionsarena snarare än ett verktyg för förändring.

Nytt material finns framtaget och kommer spridas (Vårdsamverkan håller på att uppdatera det material som finns).

Under 2026 kommer fokus vara på in- och utskrivningsprocessen, gruppen påpekar att vi är bra på att prata om utskrivning men vi behöver stärka även inskrivningsprocessen.

Reflektion från samtalet: LGS har inga som är experter på rehab, vi i temagruppen behöver uppvakta LGS tydligare framåt när det gäller vårt område. Vem utbildar i strukturen för Vårdsamverkan? Privata vårdcentraler och enheter inom vårdval rehab har ingen chefslinje på samma sätt som offentliga verksamheter. Detta innebär en utmaning när det gäller att utbilda kring vårssamverkansstrukturen.

Paus

4. Uppföljning av delregional rutin för förskrivningsprocessen av hjälpmedel i samband med utskrivning från slutenvården. Hur vill ni sprida enkäten? Är det kunskapsnivån av rutinen som brister eller är det själva rutinen? Se enkäten i bifogad fil i kallelsen.

Beslut: Enkäten ska skickas ut efter att beredningsgruppen godkänt missivbrev som ska bifogas utskick.

5. Info – beslut är tagen inom Habilitering och hälsa om att gå in i SAMSA. Två piloter ska genomföras innan sommaren, en i Skaraborg och en Borås.

Göteborg håller på att utse personer som ska jobba i SAMSA.

6. Ledningsråd hjälpmedel.

Rapport kring läkemedelsnära produkter och digitala hjälpmedel. Generellt har kostnader ökat lavinartat. Ledningsrådet kommer följa detta framåt.

Websesam är ett beställarsystem men i själva systemet står den som har behörighet i systemet som förskrivare vilket är missvisande, det är inget som kan tas bort eller ändras då inga uppdateringar görs i

systemet då det ska bytas ut. Det är varje verksamhet beslutar vem som har beställarbehörighet i Websesam. Påminn alla chefer för förskrivare (SSK och Rehabchefer) att de ska gå utbildningen gällande förskrivningsprocessen. Framåt pratas om hur möter vi upp med när vården flyttar hem utifrån hjälpmedel, ställer krav på både förskrivare och transporter mm.

7. Vem blir ordförande efter Elin? Beslut: Valon Hemeti tar över ordförande skapet efter Elin Magnusson med start hösten 2026.

8. Rehabdag i samverkan – beredningsgruppens förslag är att vi inte går vidare med denna dag just nu. Flera projekt är igång som kommer generera möten under året ex. In- och utskrivningsprocessen, frågor kring NOParna samt det nya HS- avtalet.

Beslut: Efter diskussion ställer sig mötet bakom beredningsgruppens beslut om att inte gå vidare med en dag för rehabchefer just nu. Vi ska fokusera under året på de samverkansfrågor och forum vi har i det lokala arbetet framåt med NOSAM och NOPar. Om behov uppkommer framåt så kan frågan tas upp igen.

9. Är det några gäster som vi ska bjuda in under året?

Hjälpmedelscentralen

OTA – bjuda in till nästa möte, Sara Jarl kontaktar.

GRs studie med hjälpmedel och egenvård.

10. Efter mötet/Kommunikation från mötet

- beslut att en ”Rehabdag” för chefer inte kommer genomföras utan gruppen förordar fokus av liknande möten i närområdena, på NOSAM nivå.

- Katarina Meuller (ordförande) och Maria Taranger (vice ordförande) från LGS besökte Temagruppen och hade dialog.

- Gruppen har fört dialog om hur arbetet vid vårdövergångar kring jul- och nyår fungeradepl. En mer fördjupad information ska sammanställas.

- Utvärdering av hjälpmedels rutinen kommer att ske genom en enkätundersökning under våren 2026.

11. Övrig punkt, vad vi har lärt oss av julhelgen?

Härryda det funkade bra – Rehab arbetade inne röda dagar. Det fanns tider för planeringsmöten i mellandagarna.

Mölndal hade bemannat med rehab på korttiden samt med socialsekreterare för planeringsmöten, fungerade bra.

Vilka kommuner /enheter var det som stoppade upp. Några patienter som väntade på hjälpmedel som fick ligga kvar på sjukhus men de flesta som fick ligga kvar på sjukhus var för att det inte fanns tider för planeringsmöten.

Partille hade extra ssk och biståndsbedömare i tjänst - alla tider var inte uppbokade som fanns. Rehab hade mer att göra i mellandagarna än de röda dagar som de arbetade.

Gbg hade Rehab inne 26/12 det kom hem patienter så de hade att göra.

PrimÖR – Elin förstärkt med reserverade tider för hembesök 23 och 29/12 men upplevelsen var att dessa inte bokades.

Samanställning av fördjupad info om hur det gick i de olika verksamheterna under jul och nyår. Skicka in senast 1 april till Anna Ström så sammanställer hon till nästa möte.

12. Kommande möte 17/4, 8.30 -11.30, fysiskt.

13. Mötet avslutas

Kommande möte:	17/4, 8.30 -11.30, fysiskt.
Vid anteckningarna:	Anna Ström