



## Mötesanteckning Temagrupp äldre

2026-02-25

13.00-16.00 Fysiskt Zirkongatan 7, lokal Smaragden

<b>Närvarande:</b>	<p><b>Mona Månsson</b> Ordförande TGÄ Verksamhetschef Hälsa och-sjukvård Göteborgs Stad</p> <p><b>Camilla Lundqvist</b> Processledare Temagrupp Äldre &amp; TGRH</p> <p><b>Lena Holmquist Henrikson</b> Överläkare, Centrumchef Geriatriskt Utvecklingscentrum SU/S</p> <p><b>Helén Ström</b> Utvecklingsledare för Bistånd- &amp; Hälsa Partille kommun.</p> <p><b>Christina Wadell</b> Verksamhetschef Hälsa- och sjukvård, Mölndals stad</p> <p><b>Marie Berg</b> Vårdcentralchef Närhälsan Torshälla vårdcentral</p> <p><b>Jenny Wretborn</b> Överläkare Närsjukvårdsteamet, Angereds Närsjukhus</p> <p><b>Daniel Johansson</b> bitr. verksamhetschef SU/S Akutmedicin och Geriatrik</p> <p><b>Martin Björkdahl</b>, Vårdenhetschef Avd. 354 SU/Ö</p> <p><b>Jessica Vedlund</b> Verksamhetschef Förvaltningsövergripande verksamhet, Öckerö kommun</p> <p><u>Gäster:</u> Katarina Müller, ordförande LGS &amp; Maria Taranger, vice ordförande LGS</p>
<b>Förhindrade:</b>	<p><b>Snezana Hadziselimovic</b> Affärsområdeschef Region Göteborg &amp; Citysjukhuset +7</p> <p><b>Schani Kjaerbeck</b> Ledningsstöd MGAM, SU/M</p> <p><b>Ingela Grönbeck</b> Tandläkare, Centrum för äldretandvård</p> <p><b>Anna Engström Celik</b> Verksamhetschef Myndighet, Göteborg Stad</p> <p><b>Vakant</b> - Härryda Kommun</p>

### 1. Inledning/Incheckning

**Göteborg stad, HS:** Arbete pågår intern med att skapa nytt verksamhetsområde för korttiderna och VPL-teamen. Stor smittspridning i staden av influensa, Calici, RS mm. Verkar som att vaccinationerna inte riktigt ger samma goda skydd som tidigare år för de äldre. Reflektion görs kring medarbetares vaccinationsgrad och om detta kan påverka. Viktigt att samverkan fungerar bättre kring provtagningen, i vissa fall har provtagning ordinerats för sent, vi behöver vara snabbare vid utbrott både med skyddsutrustning och provtagning.

**Partille:** Planerar för införande av hemtjänst i SAMSA. Kommunala hemtjänsten går in innan sommaren, fler utförare efter hand, planerar för gradvis införande. Förbereder sig inför ny lag om stärkt och förtydligat stöd till den som vårdar en närstående som väntas träda i kraft i sommar [Stärkta insatser för äldre och för dem som vårdar eller stöder närstående - Regeringen.se](https://www.regeringen.se/press/nyheter/2025/07/starkt-och-fortydligat-stod-till-den-som-vardar-en-narstaende-som-ventas-trada-i-kraft-i-sommar)

Närhälsans vårdcentraler i Partille har fått stimulansmedel kopplat till framtidens samverkande primärvård för proaktivt arbete kring sköra äldre vilket de ska arbeta vidare med tillsammans med kommunen.

**SU/Geriatrik:** På sjukhuset märks influensaperioden, både för patienter och medarbetare. Intern arbetas mycket med implementering av skörhetskattning av äldre med CFS och arbetet går succesivt framåt.

**Sjukhusen i väster:** I höstas testade man att ha geriatriker på akutmottagningarna på Kungälv's sjukhus vissa dagar i veckan vilket utvärderas och ansågs väldigt positivt. När detta nu planerades att breddinföras var det svårt att rekrytera geriatriker varav införandet pausats.

**Öckerö:** Fortsätter med sin genomlysning av myndighetsenhetens process och försöker anpassa detta med nya in- och utskrivningsprocessen. Upplever ett ökat tryck av ärenden in till kommunen. Planerar en Nära Vård dag med alla medarbetare i syfte att kunskapshöja och skapa bättre samarbete.

**SU/S:** Mycket influensaspridning. Följer olika statistikmått på sjukhuset, bland annat mäts "kvar liggare" på akuten vilket glädjande nog minskat. Fortsätter med utveckling av mobila team och hela SU står nu i omorganisation med ett helt nytt område (MGA) men detta inte klart.

**SU/Ö:** Mycket Calici så en del intagningsstopp vilket försvårar planeringen. Arbetar med implementeringen av CFS. Ledamot meddelar att han kommer lämna sin tjänst och gå till Partille som Enhetschef för sjuksköterskor i kommunal primärvård så detta blir sista TGÄ mötet, ny ledamot kommer utses.

**Närhälsan:** Inte fått några indikationer på att det inte fungerat kopplat till influensaspridning och hantering på västra Hisingen. Arbetar mycket med att utveckla arbetet med de två hemsjukvårdsläkarna som utgår från Närhälsan. Har utvärderat NOP:en i området och ser utmaningar med att hålla reda på alla mobila team som utgår från SU. Viktigt att vårdcentralcheferna vet om vilka team som finns.

**Mölnålar:** Haft högt tryck under julhelgerna men nu har flödet lugnat sig. En del utbrott av Calici men inte så mycket influensa. Har problemet att vårdcentralerna inte vill ordinera provtagning och sätta in rätt förebyggandeinsatser.

## 2. Föregående möte

Föregående minnesanteckningar godkänns

[2025-12-09 Mötesanteckning Temagrupp äldre.pdf](#)

### 3. Återrapportering från Projekt Sköra Äldre

Temagrupp äldres beredningsgrupp har uppdaterat projektplanen med vissa förtydliganden efter inspel från projektdeltagarna ([bilaga 1](#)). Dessa förtydliganden tog projektledarna med sig till senast arbetsgruppsmötet där gruppen enades om gemensamma arbetsrutiner utifrån de två olika spår som närmare beskrivs. En rutin för när vårdcentralens fasta vårdkontakt skattar inför teamronden och en när kommunala primärvårdens fasta vårdkontakt skattar. Beslut fattades att skattningsarbetet ska fortsätta året ut då medlen inte använts slut av alla parter och vårdcentralerna dessutom uttryckt att detta går helt i linje med deras förtydligande krav i KoK-boken kopplat till arbete gentemot den äldre målgruppen. Temagruppens projektledare kommer få följa upp sista utvärderingen då projektledarnas uppdrag och medel dock tar slut till sommaren. ([bilaga 2](#))

### 4. Läkemedelsautomater

Dialogen utgår från följande läns-gemensamma dokument: Läkemedelsautomater | Välfärdsteknik | SKR och Processtöd inför förskrivning av läkemedelsautomat Hur hanteras frågan kring läkemedelsautomater i vårt område kopplat till Färdplanens riktningssmål kring att öka den enskildes självständighet med hjälp av digitala hjälpmedel i först hand?

Dialog visar på att det finns olika inriktningsbeslut i olika verksamheter. Närhälsan lyfter upp det som gått i linjen som stödmaterial ([bilaga 3](#)) Finns inriktningsbeslut kopplat till den mest avancerade läkemedelsautomat men inte för de enklare modellerna.

Generellt finns för låg kompetens om förskrivningsprocessen och sortimentet av läkemedelsautomater. Temagruppen är överens om att om vi ska kunna följa färdplanens intension om ökade digitala insatser måste en kompetenshöjning ske framför allt hos de sjuksköterskor som arbetar på vårdcentralerna och många gånger samordnar dessa läkemedelsinsatser.

Viktig information att sprida är att kostnaderna för förskrivningen av automaten inte drabbar enskild vårdcentral utan hamnar på regionens gemensamma budget för hjälpmedel, däremot behöver patienten ha APO dos för att kunna använda en automat och denna kostnad belastar vårdcentralen. Här ska [Regional medicinsk riktlinje Läkemedel Öppenvårdsdos](#) följas.

Viktigt att vi tar gemensamt ansvar för att kunna öka den enskildes självständighet i de fall det är lämpligt. Från socialtjänstens sida lyfts inspelet att vi borde arbeta mot inriktningen att den enskilde ska få en läkemedelsautomat och kunna fortsätta vara självständig i första hand innan man blir beroende av hemtjänsten för stöd att ge läkemedel, känns bakvänt att vi ändrat på ordningen genom att börja skaffa riktningssmål för de mest komplexa automaterna där

man behöver skrivas in i kommunal primärvård pga andra omfattande behov. Viktig insikt är att slutenvården måste veta om det finns en läkemedelsautomat förskriven så att om de ändrar läkemedel under slutenvårdsvistelse behöver justeringar göras i APO dos så det blir patientsäkert i samband med utskrivning.

## **5. Sammanställning av enkätsvar kring deltagande i TGÄ**

Beslut att enkätsvaren skickas ut mailledes till ledamöterna då endast 6 av ledamöter 14 har svarat pga tidsbrist på mötet. Reflektioner tas med till nästa möte.

## **6. Brådskande vårdkedjefrågor**

Fråga lyfts kring hur informationsgången ser ut hos de olika vårdgivarna kopplat alla måste höja insatserna?

Inom Närhälsan går det ut en signal liknande det den kedja som finns i kommunerna.

Oklart hur det ser ut i PRIMÖR som inte har samma linjestyrning som Närhälsan.

LGS uppdaterar en lista till chefer i beredskap inför helger och sommarperioder för att kunna stödja vid kommunikation i samverkan.

## **7. In- & utskrivningsprocessen**

Återkoppling från pågående implementeringsarbete och framtagning av gemensam utbildningsstruktur. Viktigt medskick att alla förbereder sig i sin verksamhet och riggar för att kunna skicka medarbetare på utbildning i april- maj när utbildningen är klar.

([bilaga 4](#))

## **8. Kortinfo LGS**

TGÄ gästas av Katarina Meuller, Avdelningschef HS, ÄVO, Gbg stad & Ordförande för LGS samt Maria Taranger, Områdeschef SU & vice ordförande för LGS.

Önskar förbättra samverkan genom deltagande i temagrupperna någon gång per termin. Informerar om nytt informationsmaterial till alla deltagare i samverkan som LGS tagit fram. Dialog för om att GNOP:arna (Gemensamma närområdesplanerna) som nu ersatt de tidigare NOP:arna (Närområdesplanerna) öppnar upp mer för samverkan varav det är viktigt att arbetet med GNOP sker kontinuerligt i NOSAM. Syftet med att frångå egna handlingsplaner i både NOSAM, temagrupper och LGS till en gemensam vara att flytta fokus på själva handlingsplanerna i sig och i stället lyfta fokus på frågorna. LGS ser temagrupperna som en slags beredningsgrupp till LGS men med tanken att mycket kan lösas ut på respektive samverkansnivå. Lös ut de samverkansfrågor som man kan i temagruppen och lyft vidare de frågor som inte kan lösas.

Återkopplar gällande "Ordnade införanden i Nära vård" att här vill LGS invänta det nya HS-avtalet innan beslut tas. Under tiden får vi arbeta lokalt och se hur långt vi kan komma.

Fråga lyfts om hur de mobila närsjukvårdsteamerna kopplas in i GNOP:en? Svaret är att specialistmottagningarna är brokigt organiserade och alltid har varit men nu syns det tydligare när de är i patientens hem på ett annat sätt. I nuläget beskrivs samarbetet inte i GNOP:en. Fråga lyfts kring teamens arbete gentemot Öckerö kommun då skärgårdens geografi kan vara en utmaning utifrån tidsaspekt. Här lyfts såklart att det blir en resursfråga men målet är att försöka eftersträva jämlik vård. Medskick från Öckerö att de mobila närsjukvårdsteamerna kan nyttja personalbåten som finns tillgänglig för kommunens personal och att de kan bli hämtade på Lilla Varholmen och ta sig snabbt till de olika öarna.

## 9. Nytt från HS-avtalsgruppens deltagare

Arbete pågår med att ta fram implementeringsplan för avtalet då det väntas kunna träda i kraft 2027 förutsatt att avtalet godkänns av alla parter.

## 10. Kommunikation ut från möte

- Projekt Sköra Äldre har nu tagit fram gemensamma rutiner och kommer fortsätta pilotarbetet året ut. Inom kort kommer mer information publiceras på TGÄ:s hemsida så man kan följa arbetet.
- Dialog om läkemedelsautomater och förskrivningsprocessen. Viktigt att känna till att de finns olika läkemedelsautomater och vad som står i förskrivarhandboken, man måste inte vara inskriven i kommunal primärvård för att kunna nyttja de enklare varianterna som ändå skapar stor självständighet för den enskilde och linjerar med färdplanens färdplanens intensjoner: digitalt först och fysiskt när man måste.

Viktigt förtydligande att sprida är att kostnaden för automaten inte belastar respektive vårdcentral utan regionens övergripande hjälpmedelsbudget, däremot kan vissa läkemedel ha ökad kostnad när de behöver förskrivas som öppenvårddos. Rekommenderar verksamheterna att börja överväga om de som redan har öppenvårddos enligt [Regional medicinsk riktlinje Läkemedel Öppenvårddos](#) hade varit hjälpta av en läkemedelsautomat för att bli mer självständiga.

- Temagruppen har tagit del av vart vi står i implementeringsarbetet av vår nya In- och utskrivningsprocess. Viktigt medskick till verksamheterna att identifiera vilka

behov man har av förändring på sin enhet för att följa arbetsbeskrivningen och identifiera vilken personal man ska skicka först när den gemensamma utbildningen blir tillgänglig i april-maj.

<b>Kommande möte:</b>	24 april via Teams
<b>Vid anteckningarna:</b>	Camilla Lundqvist