Vårdsamverkan i Göteborgsområdet

Mötesanteckning Temagrupp äldre

2026-10-23

13.00-16.00 Teams

Närvarande:	**Mona Månsson** Ordförande TGÄ Verksamhetschef Hälso och-sjukvård Göteborgs Stad **Camilla Lundqvist** Processledare Temagrupp Äldre & TGRH **Anna Engström Celik** Verksamhetschef Myndighet, Göteborg Stad **Annika Strandberg** -Verksamhetschef Hälsa och Bistånd, Härryda Kommun **Daniel Johansson** Ledningsstöd verksamhetsledning, VO Akutmedicin och geriatrik, Sahlgrenska Universitetssjukhuset **Lena Holmquist Henrikson** Överläkare, Centrumchef Geriatriskt Utvecklingscentrum SU/S **Emelie Sjölin,** Tandläkare & verksamhetsutvecklare, Centrum för äldretandvård **Jenny Wretborn** Överläkare Närsjukvårdsteamet, Angereds Närsjukhus **Marie Berg** Vårdcentralchef Närhälsan Torslanda vårdcentral **Schani Kjaerbeck** Ledningsstöd MGAM, SU/M **Christina Wadell** Verksamhetschef Hälso- och sjukvård, Mölndals stad **Helén Ström** Utvecklingsledare för Bistånd- & Hälsa Partille kommun. **Jessica Vedlund** Verksamhetschef Förvaltningsövergripande verksamhet, Öckerö kommun **Snezana Hadziselimovic** Affärsområdeschef Region Göteborg & Citysjukhuset +7 (distans 13.00-14.30) **Mathias Malm**, Ledningsstöd verksamhetsledning, VO Medicin Geriatrik Akutmottagning Östra Sahlgrenska Universitetssjukhuset **Gäst:** Carola Svensson, TAIK Härryda
Förhindrade:	

1. Inledning/Incheckning

Härryda: Hög arbetsbelastning och alltmer komplexa patientbehov. Planerar informationsträff om Nära vård tillsammans med vårdcentralerna. Cirka 400 anmälda. Forskningshub i samarbete med GPCC har startat, med fokus på delegering.
Mölndal: Stort fokus på in- och utskrivningsprocessen. Planerar en gemensam dag om Nära vård och nya socialtjänstlagen tillsammans med regionen.
SU/S: Fortsatt fokus på in- och utskrivningsprocessen. Förbättrat patientflöde från

akutmottagning till vårdavdelning. Väntetiderna är tillbaka på nivåerna före sommaren.
Tandvården: Nya dokumentationskrav avseende vårdambitionsnivå, särskilt för sköra äldre och personer med behov av N-tandvård. Nytt kommunstöd kring omvårdnad har publicerats på den externa webbplatsen.
Partille: Fortsatt fokus på in- och utskrivningsprocessen. Införandet av utförare i SAMSA har fungerat väl och medfört tydliga vinster. Behov finns av att se över inkorgsstrukturen för ökad tydlighet. Ökade egenvårdsinsatser aktualiserar behovet av tydligare uppföljningsansvar för att säkerställa att insatser avslutas när behovet upphör.
Sjukhusen i väster:
Förbättrat patientflöde efter sommaren, med kortare väntetider till vårdavdelning. Palliativa vårdplatser har införts på Kungälvs sjukhus i samverkan med det palliativa teamet, för kirurgiska patienter. Ska delta på World Hospital at Home Congress 25-27 februari-27.
Öckerö: In- och utskrivningsprocessen fungerar väl. Översyn pågår lokalt av NOSAM-strukturen med ökat fokus på barn och unga, psykiatri samt gemensamma överenskommelser och avtal. Behov av planering inför jul- och nyårsperioden. Startat dialog med mobila team om strategier för landsbygdsområden.
SU/Geriatriskt utvecklingscentrum: Implementering av Clinical Frailty Scale (CFS) pågår inom SU. Deltar i nationellt arbete med kliniska verksamhetsstöd för sköra äldre. Dessa är försenade och väntas efter årsskiftet.
Närhälsan: Fokus inom NOSAM på vaccinationer och samverkan med kommunerna. Arbete pågår med fast läkarkontakt, synlighet i 1177 samt dialog om fast vårdkontakt för sjuksköterskor. Kunskapshöjande arbete pågår kring det nya hälso- och sjukvårdsavtalet. Utmaningar kring korttidsplatser, särskilt på Hisingen, hanteras i samverkan.
SU/Ö: Fokus på in- och utskrivningsprocessen. Arbete pågår inom MGA (Medicin, Geriatriska avdelningar) med att integrera det nya arbetssättet i rondstrukturen. Ökat inflöde till akutmottagningen.
SU/M: Fokus på in- och utskrivningsprocessen med välfungerande samverkan och patientflöden. Närsjukvårdsteamen ser behov av tydligare kommunikationsvägar och välkomnar en översyn
PRIMÖR: Fokus på det nya hälso- och sjukvårdsavtalet samt vaccinationer. Informerar om omfattande administrativt arbete med att registrera fast läkarkontakt i systemen.
Göteborg stad HS: Fortsatt fokus på in- och utskrivningsprocessen. Skillnader i dokumentationsunderlag från slutenvården ses och positiv förändring lyfts ex från geriatriken på SU och vissa avdelningar på Östra. Vårdval rehab saknas fortfarande ofta i samverkan.
Arbete pågår med att omsätta det nya hälso- och sjukvårdsavtalet i praktiken. NOSAM-strukturen innebär särskilda utmaningar i en stor stad. GNOP lyfts som särskilt viktig i det fortsatta samverkansarbetet. Arbete pågår i staden med att tydliggöra basuppdrag och ansvar kopplat till fast vårdkontakt.

2. Föregående möte

Föregående minnesanteckningar godkänns: 2026-09-07 Mötesanteckningar Temagrupp äldre.pdf

3. Slutrapport TAIK Härryda

Carola Svensson, tidigare TAIK (tandhygienist i kommunal verksamhet) i Härryda kommun och numera verksam inom Folktandvårdens uppsökande verksamhet, presenterar slutrapporten. 261023 Bilaga 1. Slutrapport TAIK Härryda Projektets syfte har varit att kartlägga och utveckla arbetssätt, ansvarsfördelning och kompetens inom munhälsa och N-tandvård.

Inledningsvis identifierades brister i rutiner för utfärdande av N-intyg, otydlig ansvarsfördelning och utbildningsbehov. Munhälsobedömningar fungerar generellt väl inom särskilt boende, medan utmaningar kvarstår inom ordinärt boende.
Genom kartläggning, utbildningsinsatser och utvecklade rutiner har projektet bidragit till tydligare processer och ansvar, ökad kunskap hos medarbetarna samt förbättrad kvalitet och samverkan. Statistiken visar att antalet N-intyg har ökat under 2023–2025, medan antalet genomförda munhälsobedömningar har minskat.
Fortsatta utvecklingsbehov handlar främst om tydligt processägarskap, kontinuerlig uppföljning, årlig revidering av rutiner och återkommande utbildning för att säkerställa långsiktig hållbarhet. I efterföljande dialog lyfts utmaningar med processägarskap då flera verksamheter delar ansvaret. Administrativt stöd har införts för att avlasta handläggare.

Behov av att förenkla och eventuellt digitalisera handläggningen av N-intyg diskuteras, liksom omfattningen av socialsekreterarnas utredningsunderlag. Även behovet av ökad delaktighet från tandvården i NOSAM lyfts.

4. Slutrapport från Projekt Sköra Äldre

Temagruppen har mailledes fått ta del av utkastet på slutrapporten 261023 Bilaga 2 Utkast Slutrapport_Projekt_Skora_Aldre för genomläsning och ges på mötet nu möjlighet till eventuella inspel på det korta bildspel som har tagits fram för att kunna sprida resultat och lärande vidare. Temagruppen önskar komplettera bildspelet med ytterligare en bild med fokus på VARFÖR vi behöver identifiera skörhet tidigare, vilket processledare kompletterar med.

Beslut: TGÄ beslutar att slutrapporten och det uppdaterade korta bildspelet skickas till arbetsgruppen för slutvisning och sedan går tillbaka till TGÄ i december innan publicering och återrapportering till LGS.

5. Kortinfo LGS

- LGS har fått del av första effektmålsuppföljningen/baseline kopplat till implementering av nytt arbetssätt vid In- och utskrivningsprocessen i Göteborgsområdet. Implementering - Vårdsamverkan i Göteborgsområdet LGS har ställt sig bakom förslag om att utöka budget för följeforskning vilket möjliggör pappersenkäter och mer anpassar hantering för framför allt de äldre.
- Påminnelse om gemensamt beslut kring bemanning vid längre helger - Vårdsamverkan i Göteborgsområdet
- Påminner om inbjudan för Samverkanshalvdag med fokus på samsjuklighet som planeras den 9 december riktad till temagruppsdeltagare i alla temagrupper. Anmälan ska ske via länk till regionskalendern i utskicket som deltagarna fått.

6. Återkoppling från beredningsgruppen gällande Nationella Demensstrategin

Konstaterar att området demens/kognitiv svikt är omfattande och att mycket arbete redan pågår inom flera verksamheter. Behov finns av att få en tydligare bild av hur region och kommuner möts i de delar som rör samverkan inom ramen för den nationella demensstrategin.
Efter dialog under mötet beslutas att processledaren får i uppdrag att kontakta Ordförande för regionalt processteam kognitiv svikt vid misstanke om demenssjukdom för att ställa frågor om pågående arbete, samverkansbehov och hur arbetet knyter an till nationella strategier och kunskapsstöd. Därefter kan det bli aktuellt att bjuda in relevanta representanter till TGÄ för att beskriva nuläge och utvecklingsbehov i samverkan.

7. Omställning Nära vård – uppföljning från tidigare möte

SU har internt lyft frågan om möjligheten att ta fram en sammanställning av de mobila team som utgår från SU, motsvarande SAMLAS. Återkopplingen är att det finns cirka 30 mobila team med olika uppdrag och organisatoriska förutsättningar, vilket gör ett gemensamt och heltäckande dokument svårt att ta fram.
Representanter från SU har därför bjudits in till nästa möte för att beskriva teamens uppdrag och delta i fortsatt dialog om samverkan.

1. Gruppen konstaterade att behovet av ökad kännedom om de mobila teamen kvarstår hos samverkansparterna. Dialog fördes kring hur samverkan kan kopplas till befintliga strukturer, exempelvis fast läkarkontakt och medicinsk plan, samt hur vården bättre kan samordnas så att den enskilde patienten och aktuella vårdgivare kan få en tydlig bild av vilka vårdkontakter och insatser som är aktuella.

Information lämnades även om en nystartad arbetsgrupp inom vårdsamverkansgruppen SAMSA med fokus på kommunikation vid öppenvårdsövergångar.

Vid nästa möte fortsätter dialogen med fokus på:

2. ansvarsfördelningen mellan specialistvård och regional primärvård,

3. hur mobila team ska förhålla sig till den proaktiva medicinska vårdplanen som fast läkarkontakt i primärvården ansvarar för att ta fram

- samverkan kring akuta hembesök och närsjukvårdsteam,

4. hur kommunikationen mellan berörda verksamheter kan ske tryggt och säkert,

8. Nytt från HS-avtalsgruppens deltagare

261023 Bilaga 3 Implementering HS avtal bildspel Varje part behöver först sätta sig in i avtalet och tillhörande överenskommelser samt reflektera över vad de innebär för den egna verksamheten. Därefter behöver samverkansfrågorna hanteras gemensamt delregionalt och lokalt. Vårdsamverkan är en viktig arena för att skapa gemensam förståelse för avtalets intentioner och identifiera vilka arbetssätt som behöver utvecklas tillsammans.

Utgångspunkten är att ingen individ ska riskera att falla mellan verksamheternas ansvarsområden – ”tänk bänk”.

Göteborg ser positivt på förslaget om en storstadssatsning. Kranskommunerna uttrycker samtidigt intresse av att utveckla arbetet gemensamt och efterfrågar goda exempel, bland annat från GNOP, som kan delas och användas i det lokala implementeringsarbetet. GNOP lyfts även i underlaget som ett viktigt verktyg i det fortsatta arbetet.

9. Uppdatering av terminologin på Trygghetsordinationen.

Nätverket för palliativ vård i Göteborg stad har påtalat behov av uppdatering av terminologi i vår blankett för trygghetsordinationer. Processledare uppdaterar dessa och publicerar uppdaterad version på hemsidan innan nästa möte.

10. Ny ordförande sommaren 2027

Efter sommaren övergår ordförandeskapet till regional primärvård. Representanterna stämmer av internt och återkommer med besked om vem som tar över rollen som ordförande.
Mötestider för våren är utskickade. Tider för höstens möten planeras när ny ordförande är

utsedd.

5. Övrig fråga:

Då SU ska uppdatera lokal rutin vill tillfället tas att ställa frågan om slutenvården i tillräcklig omfattning skickar med läkemedel för tiden fram till att patienten kan hämta recept eller få nästa Apodosleverans, samt om det finns erfarenheter av att SU i vissa fall inte skickat med läkemedel för en längre period när behov funnits? Representant skickar ut ett mejl till temagruppen med möjlighet att lämna återkoppling.

11. Kommunikation ut från möte 261023 Kortinfo TGÄ

- **TAIK-arbetet i Härryda har gett resultat och pekar samtidigt ut nästa steg.** Arbetet har bidragit till tydligare rutiner, ökad kunskap och bättre samverkan kring munhälsa och N-tandvård. Nu behöver utvecklingen fortsätta med fokus på bland annat ansvar, smidigare administration och tandvårdens roll i samverkan.
- **Lärdomarna från Projekt Sköra Äldre tas vidare i ordinarie arbete.** Projektet avslutas, men erfarenheter kring tidig identifiering av skörhet, helhetsperspektiv och samverkan ska tas tillvara. Materialet kompletteras nu med ett tydligare budskap om varför skörhet behöver identifieras tidigt. Publiceras efter nästa temagrupp när arbetsgruppen fått ta del av slutmaterialet och temagruppen fått sista slutversion.
- **Samverkan kring mobila team och Nära vård fortsätter att utvecklas.** Temagruppen för vidare dialog om hur specialistvård, primärvård och kommun kan samverka bättre när fler mobila arbetssätt utvecklas. Särskilt fokus ligger på ansvar, kommunikationsvägar, medicinsk vårdplan samt hur vården bäst samordnas kring individen

Kommande möte:	14 december 13.00-16.00 Zirkongatan 7 Västra Frölunda.
Vid anteckningarna:	Camilla Lundqvist