Protokoll (nr 2026:2)
Sammanträdesdatum: 2026-04-10

Lokalt Pensionärsråd Sydväst

Tid: 2026-04-10, kl 10:00-12:00

Plats: Konferensrum Pärlan, Zirkongatan 7, Västra Frölunda.

Närvarande

Ledamöter från pensionärsföreningarna

Gudhrun Järlebratt, SPF Älvsborg
Chris Ramberg, SPF Askim
Ulf Johansson, SKPF
Pernilla Knutsson, SPF Linje 9
Leif Hörlin, HBTQ-seniorerna
Lars Skoglund, PRO Askim, deltog till kl 10:15 (p.g.a annat möte)
Anna-Maj Christiansson RPG
Astrid Gustafsson, SKPF
Gerda Svendsen, SKPF
Mimmi Welin, SPF Näset/Önnered

Äldre samt vård- och omsorgsförvaltningen (ÄVO)

Simon Andrén Cederholm, avdelningschef kvalitet och utveckling
Ingela Weiland, avdelningssekreterare hälso- och sjukvård

Frånvarande

Katarina Meuller, avdelningschef hälso- och sjukvård
Erna Kristensson, PRO Smycket
Lisbeth Eriksson, SKPF

Inbjudna

Ingegärd Ljungqvist, projektledare in- och utskrivningsprocessen, ÄVO
Lena Levenby, sjuksköterska kompetensteam palliativ vård, HS ÄVO

§1. Mötets öppnande samt fastställande av dagordningen

Avdelningschef Simon Andrén Cederholm hälsar alla välkomna till pensionärsråd Sydväst.

§2. Föregående anteckningar

Anteckningarna är utskickade sedan tidigare.

§3. In- och utskrivningsprocessen

Bilaga 1, se PPT. Projektledare Ingegärd Ljungqvist informerar om en ny form på in- och utskrivningsprocessen i samverkansområdet Göteborg som kommunal primärvård har tillsammans med Västra Götalandsregionen.

Omställning till Nära Vård kräver nya arbetssätt och från och med 2027 kommer det ett uppdaterat hälso- och sjukvårdsavtal mellan Västra Götalandsregionen och 49 kommuner.

Ingegärd L visar bild på den nya arbetsbeskrivning som tydligt visar vad alla vårdgivare ska göra när en person blir inskriven och utskriven från slutenvården. Sjukhusets läkare fastställer när en patient är utskrivningsklar.

Ingegärd L informerar om SIP (samordnad individuell plan), att alla patienter som fortsatt ska ha hjälp från både vårdcentral och kommun ska bli erbjuden ett möte i samband med utskrivning.

Pensionärsorganisationerna efterhör vad det är som skiljer mot hur man arbetat tidigare. Ingegärd L informerar att den regionala primärvården ska vara ”dirigent” i den öppna vården och ansvara för funktionen *fast vårdkontakt* som finns för att bistå patienten med samordning av vården i hemmet.

Ingegärd L tillägger slutligen att det finns vårdcentraler som arbetar mycket aktivt med vårdplanering och att det finns goda exempel, som får det att fungera precis som det är tänkt.

§4. Palliativ vård

Bilaga 2, se PPT. Lena Levenby, sjuksköterska palliativt kompetensteam, beskriver att varje stadsområde har en särskild funktion för palliativ vård. Lena har den funktionen i stadsområde Sydväst. Den palliativa vården bygger på fyra hörnstenar: teamarbete, kommunikation och relation, symtomlindring samt stöd till närstående. Hospice riktar sig till patienter med mer komplexa behov. I Sydväst finns även ASIH (avancerad sjukvård i hemmet). ASIH ger möjlighet till specialiserad palliativ vård, dygnet runt. Övriga områden saknar specialiserad palliativ vård på natten men ALLA kan fortfarande erbjudas palliativ vård.

Lena L informerar att Göteborg har fler hospiceplatser än många andra delar av landet. Eftersom Sahlgrenska Universitetssjukhuset saknar en egen palliativ vårdavdelning, blir hospice ofta ett alternativ i slutskedet av vården, vilket ökar behovet av tillgängliga platser.

Pensionärsorganisationerna efterhör om nära vård och Lena svarar att regionen har något som kallas närsjukvårdsteam, där man kan följa upp med vissa medicinska insatser och trygg hemgång. Det innebär att teamet kommer hem och blir en förlängd arm mot sjukhuset.

Pensionärsorganisationerna lyfter frågan om likvärdig vård i Göteborg. De pekar på skillnader i tillgång till palliativ vård mellan Sydväst och övriga stadsområden, där Sydväst har större möjligheter. Organisationerna efterfrågar en förklaring till varför Sydväst har mer budget för palliativ vård och hur resurserna fördelas.

Lena L tillägger att i staden satsar man i alla stadsområden. När det gäller den specialiserade palliativa vården/ASIH, så bekostas den av regionen. Kommunal hälso- och sjukvård samarbetar med den specialiserade vård.
Socialstyrelsen har riktlinjer som bland annat är grund till arbetet. Sedan kan arbetet följas upp med hjälp av svenska palliativ registret. Det är ett nationellt kvalitetsregister som följer upp vården i livets slutskede och används för att mäta och utveckla kvaliteten i palliativ vård.

Lena L tipsar om att pensionärsrådet kan kontakta Anna Odén, Hospice Göteborg om rådet önskar få mer information om hospice.

§5. Pensionärsrådets egna frågor

a) Välfärdsteknik

Pensionärsorganisationerna tar upp att frågan var aktuell på pensionärsråd Sydväst 2023 och efterhör om rådet ska bjuda in lämplig föreläsare till hösten.
Avdelningschef Simon ger förslaget att bjuda in enhetschef Välfärdsteknik Andreas Holmkvist till pensionärsrådet i september.

b) Digitalisering / AI -vad betyder det för oss äldre?

Pensionärsorganisationerna lyfter att frågan om digitalisering/AI var aktuell på p-råd Sydväst 2023 och menar att det är ett viktigt ärende att följa regelbundet eftersom utvecklingen går fort. Näringslivet driver frågan framåt samt finns det flera tjänster gällande AI.
Avdelningschef Simon informerar att det i hela landet håller på att tas fram en AI-assistenttjänst anpassad för offentlig sektor. Enhetschef Välfärdsteknik Andreas Holmkvist kommer att ge mer information på pensionärsrådet i september.

c) Hur ska vi ha systematik så att viktiga återkommande frågor kommer in i rådet?

Pensionärsorganisationerna efterhör om pensionärsrådet Sydväst ska ha något slags Årshjul. Pensionärsrådet bestämmer idag att frågan bordläggs tills beslut tas om det centrala pensionärsrådet.

d) Enkät utvärdering Pensionärsråd 2024

Pensionärsorganisationerna efterhör när enkät om utvärderingen kommunicerades.
Avdelningschef Simon informerar att enkätresultatet presenterades på de lokala pensionärsråden 2024-02-06.

e) Status kring Granlidens VoB
Pensionärsorganisationerna önskar få information om Granlidens VoB. Avdelningschef informerar om nuläge kring de situationer som varit för Granlidens vård- och omsorgsboende.

f) Rullatorloppet 16 september 2026
Ingela Weiland meddelar att årets Rullatorlopp blir 16 september i Bältesspännarparken, Trädgårdsföreningen Göteborg. Pensionärsorganisationerna ombeds att sprida informationen till sina medlemmar. Rullatorloppet tar också tacksamt emot hjälp av volontärer under dagen, namn på personer kan meddelas till Ingela W.

§6. Möte Pensionärsråd hösten 2026

Fredagar kl. 10-12

- **11 september**
  Förslag på dagordning:

  - ✓ Välfärdsteknik
  - ✓ AI digitalisering
  - ✓ Lokalförändringar Sydväst

- **6 november**

Vid anteckningarna var,

Ingela Weiland

Göteborgs Stad

En ny form på in- och utskrivningsprocessen i samverkansområde Göteborg

Pensionärsråd Sydväst 10 april

Ingegärd Ljungqvist, projektledare för Göteborgs Stad

Bakgrund till arbetet med en ny Arbetsprocess för In- och utskrivning från slutenvård

• Under 2023 nås gränsen av brister i vårdkedjan i samband med utskrivning

• Våren 2024 tar Ledningsgruppen för vårdsamverkan i Göteborgsområdet (LGS) beslut om projekt ”En ny form av in- och utskrivningsprocessen”



Konsekvenser av brister i vårdkedjan



- Patienter kommer i kläm mellan vårdgivare
- Arbetsmiljöproblem på grund av konflikter mellan parter
- Höga kostnader (t.ex att utskrivningsklara patienter blir kvar på sjukhuset längre än nödvändigt)
- När utskrivningsklara blir kvar på sjukhus bromsas annan vård

Uppdragsgivare: Ledningsgruppen i samverkan (LGS)

Befolkning

- Göteborg 608 993
- Härryda 40 003
- Mölndal 71 420
- Partille 41 060
- Öckerö 12 771

774 247 invånare i **Göteborgsområdet**

44 % av befolkningen i **regionens invånare**



Privata och offentliga vårdgivare

- 9 sjukhus
- 88 vårdcentraler (Varav 64 i Göteborg)
- 3 mottagningar Hab & hälsa
- 123 SÄBO (Varav ca 60 i Göteborg)
- 37 kliniker tandvård
- 5 kommuner
- 167 Hemtjänst (varav 73 i Göteborg)
- 52 rehab-mottagningar (Varav 34 i Göteborg)

Uppgifter hämtade från regionfakta.com, vgregion.se och 1177.se, dec 2024.

Kommun och sjukvård

Samverkan i Göteborgsområdet

www.vardsamverkan.se/goteborgsomradet

Lösningar i linje med styrdokument

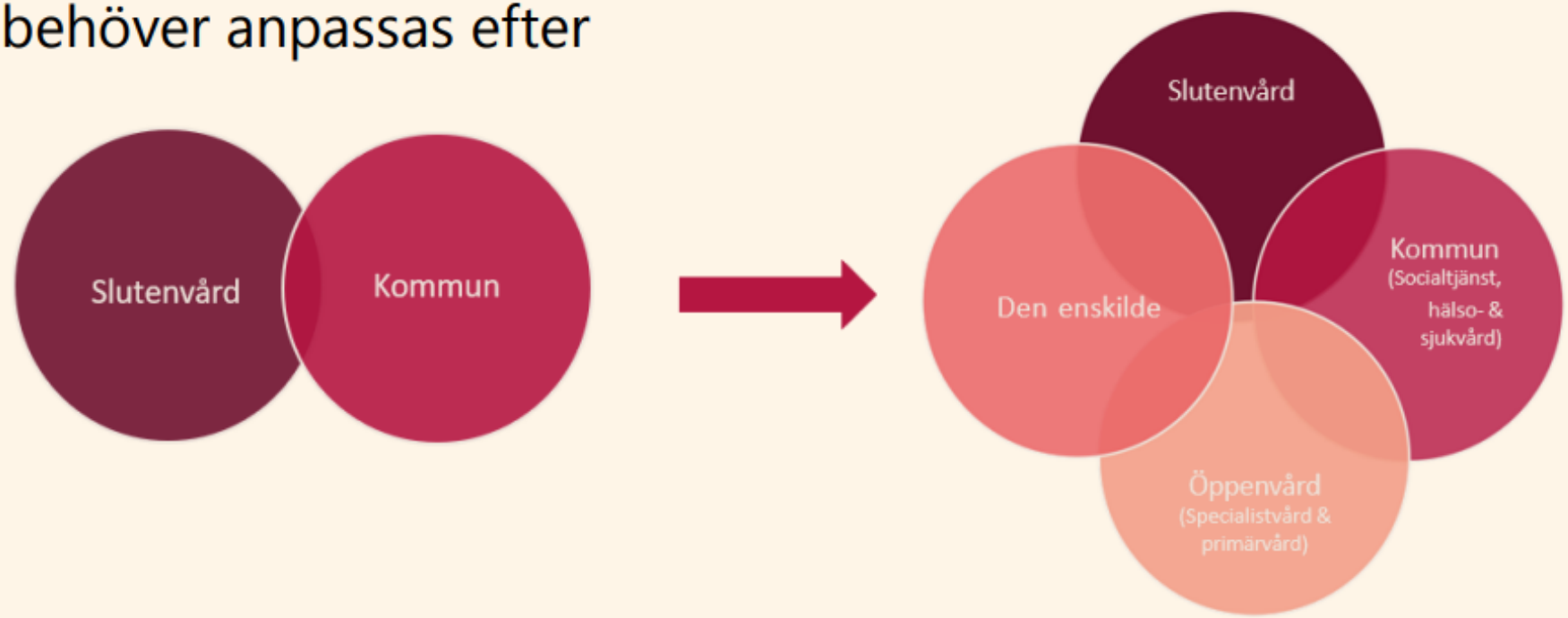




Hållbar stad – öppen för världen

Omställning till Nära Vård kräver nya arbetssätt

- Förskjutning till öppen vård.
- Den enskilde skrivs ut i ett tidigare skede.
- Vårdplaneringen behöver anpassas efter förskjutningen.



Arbetets mål för den enskilde



Effektmål för ”den enskilde”

- Den enskilde upplever vård och omsorg som en helhet i samband med utskrivning
- Den enskilde får relevant samordnande insatser i samband med utskrivning
- Minimera antalet utskrivningsklara dagar
- Minimera antal återinläggningar (som kunde ha förebyggts)

Arbetsbeskrivning

In- och utskrivning från slutenvård

Samverkan vid in- och utskrivning från slutenvården i Göteborgsområde[1]



- Våren 2025 slutrapporten som blir underlag för gemensamt beslut om arbetsbeskrivning
- Hösten 2025 påbörjas implementeringsarbetet/utbildningspaket
- I april-maj 2026 kan utbildningarna börja


Tack för mig och för att ni lyssnat ☺ !

Kontakt: Ingegärd Ljungqvist, projektledare

ingegard.ljungqvist@aldrevardomsorg.goteborg.se

Telefon: 070-7230619

Göteborgs Stad

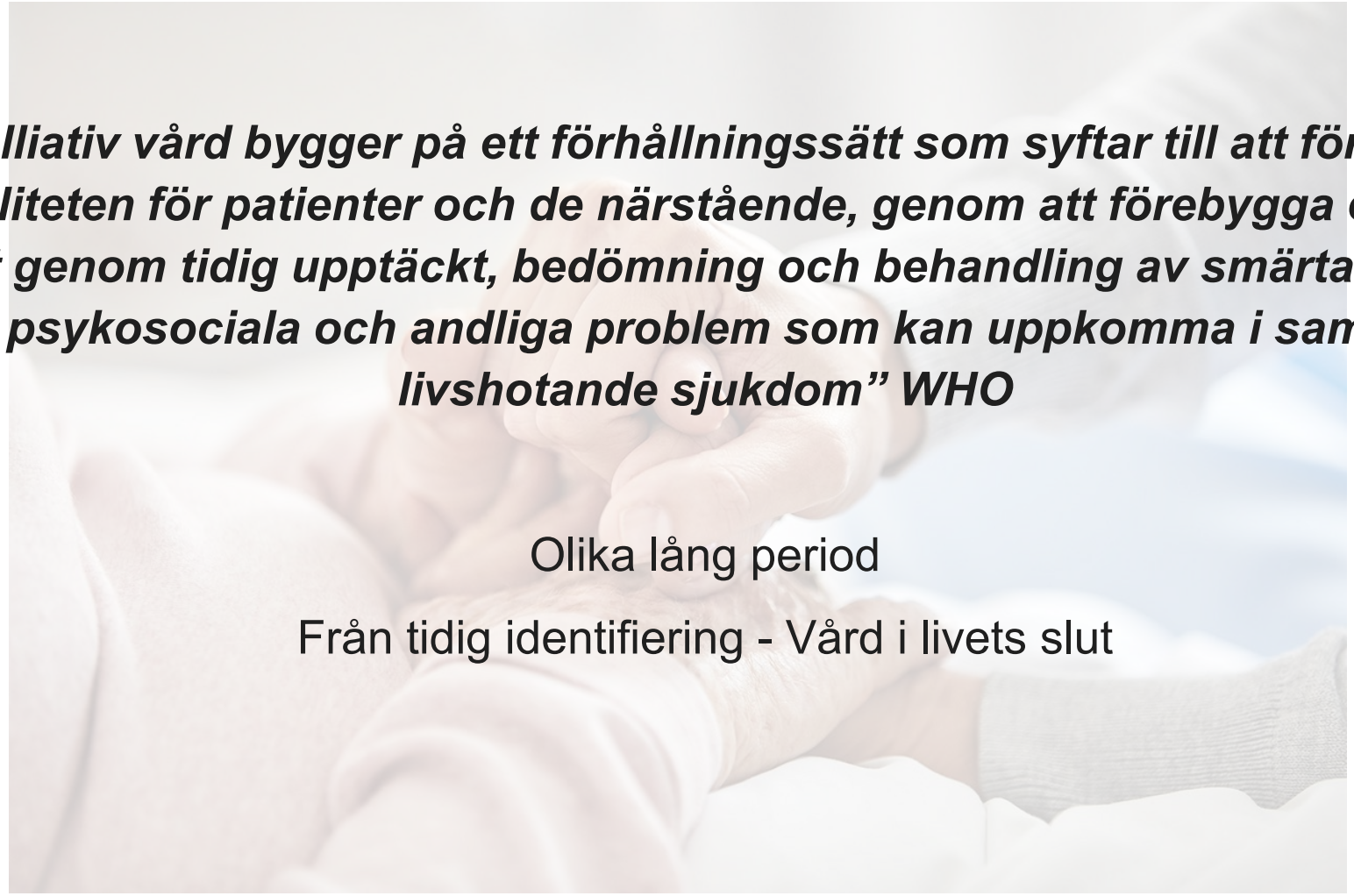
Palliativ vård

Pensionärsrådet Sydväst 260410

Lena Levenby

Vad är palliativ vård?

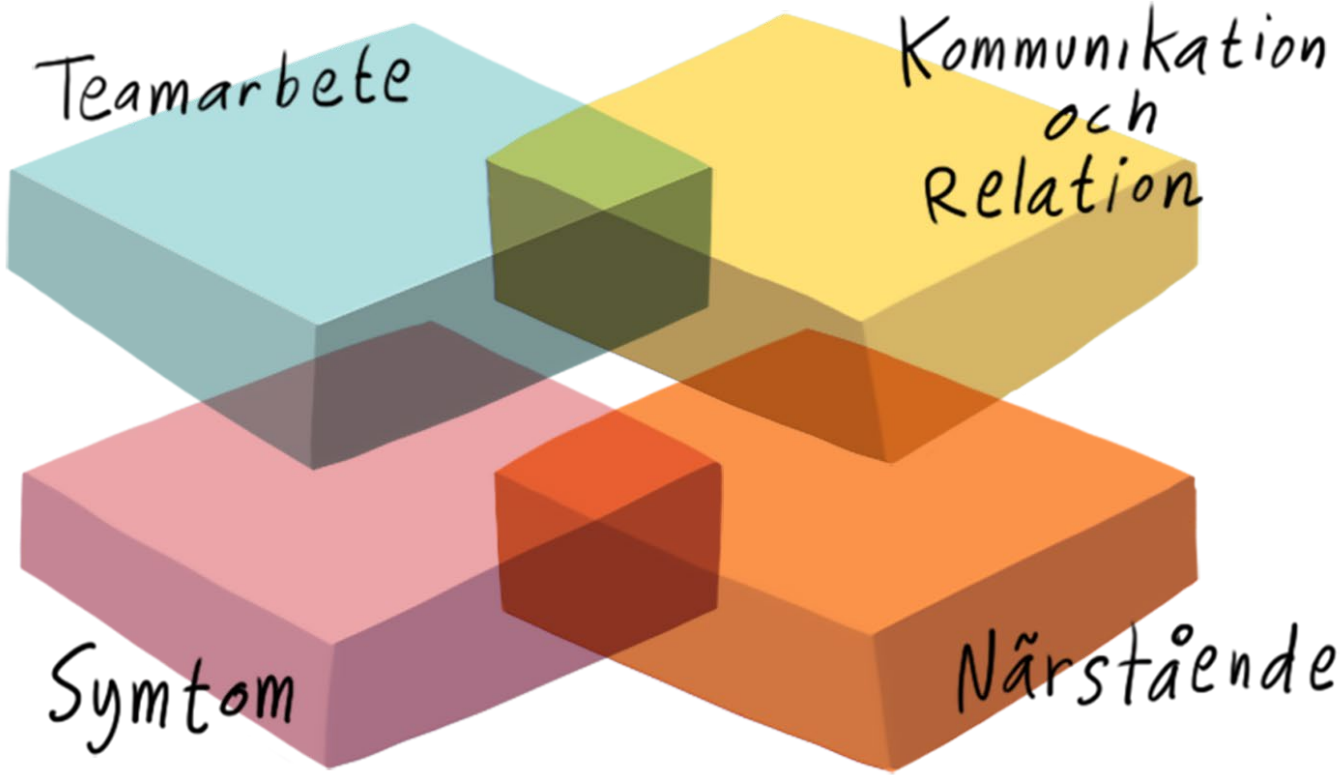
"Palliativ vård bygger på ett förhållningssätt som syftar till att förbättra livskvaliteten för patienter och de närstående, genom att förebygga och lindra lidandet genom tidig upptäckt, bedömning och behandling av smärta och andra fysiska, psykosociala och andliga problem som kan uppkomma i samband med livshotande sjukdom" WHO



Olika lång period

Från tidig identifiering - Vård i livets slut

Palliativa vårdens grunder – fyra hörnstenar



Medarbetare inom HS strävar efter:

Teamarbete: Samverka tillsammans läkare, omsorgspersonal, sjuksköterska, arbetsterapeut, fysioterapeut, diakon med fler.

Kommunikation och relation: Arbeta för kontinuitet och bra kommunikation mellan patient, närstående och vårdpersonal.

Symtom: Utföra symtombedömning, symtomskattning och verka för lindring. Både med hjälp av omvårdnadsåtgärder men också läkemedel.

Närstående: Vara lyhörda för närståendes önskemål och behov. Vem som är närstående är upp till patienten att benämna.



Palliativ vård – Sydväst

Specialiserad palliativ vård (regionen)

- Symtomlindring av mer avancerade symtom
- Vårdbehov som kräver ett utökat team (kurator, läkare, rehab mfl.)
- Sydväst ASIH (dygnet runt)

Specialiserad och allmän palliativ vård finns tillgänglig för samtliga patienter både inom ordinärt boende, vård och omsorgsboende samt på Bmss i SYDVÄST.

Allmän palliativ vård

- Symtomlindring
- Vårdbehov som kräver team (läkare, rehab, sjuksköterska)
- Medarbetare ifrån kommunal hälso- och sjukvård
- Sydväst KPV – kompetensteam palliativ vård

Arbetsterapeut / Fysioterpeut

- Hjälpmedel
- Symtombedömning – Symtomlindring
- Positionering (inte bara i säng utan även till andra lägen)
- Träning – för att skapa välbefinnande
- Samtal mm.



Sjuksköterska



- Symtombedömning

VAS, SÖS, ESAS

- Symtomlindring
- Samverkan med olika professioner
- Samtal
- Närståendestöd
- Bedömning av vak

Välkomna att ställa frågor

Göteborgs Stad

Kontakt

Lena Levenby
lena.levenby@aldrevardomsorg.goteborg.se
Äldre samt vård- och omsorgsförvaltningen, Göteborgs Stad