

SPAK

Samverkan specialistvård, primärvård, ambulans och kommuner

Prioriterade förbättringsområden steg 1 med ansvarsfördelning

Arbetsgrupp
Höst 2025



Kontaktvägar – sköra äldre

PRIO-område 1

Sammanställande: Lis Linnberg,

Susanne Tigerstrand, Peter Danielsson, Martin Westerberg, Sofia Lagerstedt Ambom, Anna Domeij, Beata Falk, Linda Candell, (Anders Hallin), Malin Gudmundsson

Insats

- | | |
|-----------|---|
| 1A | Uppdaterad vårdplan som alla huvudmän kan se och ta del av, ex kommun, ambulans, hemsjukvård – hur ska alla komma åt den? |
| 1B | Ökad tillgänglighet: säkerställa att primärvården har mer luft i systemet för frågor dagligen via telefon, vara tillgänglig för ex ambulans, kommuner – säkerställ kontaktvägar |
| 1C | Säkerställa kontaktvägar, enklare kommunikationsvägar mellan slutenvård och kommun |
| 1D | Mer kommunikation mellan berörda verksamheter |
| 1E | Telefonkontakt med primärvård vid utskrivning – telefonansvarig läkare på varje vårdcentral? Nr på jourlistan? |
| 1F | Primärvård (ex mobila team) gör hembesök och bedömer patient istället för att tillkalla ambulans. En struktur i primärvården som möjliggör halvakuta hembesök |
| 1G | Plan för kontaktväg, åtgärd vid försämring |

Kontaktvägar – sköra äldre

PRIO-område 1

Forts. Insats

1H	Säkerställ information till primärvård om ny akutkontakt
1I	Förbättra tillgången till journalinformation för ambulanspersonal och säkerställ att journalsystemen är kompatibla
1J	Ambulans i hemmet: möjlighet till direktkontakt med primärvård
1K	Implementera en struktur för att göra hembesök och uppföljningar inom några dagar efter utskrivning
1L	Utvärdera och anpassa vårdmodeller för att möta behoven i glesbygdsområden, inklusive tätare samverkan med ambulans och kommun

Vårdplaner – sköra äldre

PRIO-område 2

Sammanställande: Paula Broström

Jonathan Wigert, Petra Millfors, Johanna Pallin, Linus Nielsen, adj. Gunnar Svärd, Hanna Buvall, Anna Olsén-Nyberg

Insats

- | | |
|-----------|---|
| 2A | Att hitta tidig försämring och förhindra onödigt besök till akutmottagning, lyssna på de som vårdar och har daglig kontakt med patient – vårdplan |
| 2B | Vilka preventiva insatser kan göras för de patienter som har störst behov. Skriva medicinska vårdplaner för de prioriterade patienter för de som konsumeras mest vård |
| 2C | Säkerställ att fast läkarkontakt upprättar vårdplan till patienter |
| 2D | Mer medicinsk vårdplan (inte bara omvårdnad) |
| 2E | Utvärdera och anpassa vårdmodeller för att möta behoven i glesbygdsområden, inklusive tätare samverkan med ambulans och kommun |



Slutenvårdsplatser för akut geriatrik med direktinläggning – sköra äldre

PRIO-område 3

Sammanställande: Anna-Karin Meissner, projektledare

Andreas Dicander uppdragsägare, deltagare från SPAK i projektgruppen: Johanna Dalström, Anna Domeij, adj. Johanna Pallin

Insats

3A	Identifiera patienter med störst behov/sårbarhet
3B	Slutenvårdsplatser för akut geriatrik med direktinläggning
3C	Förtydliga skillnaden mellan utskrivningsplanering och SIP samt säkerställ att SIP genomförs i hemmet när det behövs. Tydliggörande av vilka medverkande parter deltar vid SIP i hemmet, deltagande av läkare? (ej läkare i dagsläget)
3D	Ordna snabb vårdplanering efter utskrivning
3E	Ej recept, ändra i dospåsar direkt, Pascal och TakeCare läkemedelslista tydlig rutin
3F	Förbättra kommunikationen mellan vården och patienter o/e anhöriga för att säkerställa att de känner sig trygga och informerade vid hemgång
3G	Medicinsk samverkan som inkluderar läkare (SIP)
3H	Utvärdera och anpassa vårdmodeller för att möta behoven i glesbygdsområden, inklusive tätare samverkan med ambulans och kommun

Fortsatt analys – sköra äldre

PRIO-område 4

Sammanställande: Susanne Tigerstrand

Henric Jansson, Fredrik Semb Berntsson, Johanna Dalström

Insats

- | | |
|----|--|
| 4A | Fortsatt kartläggning/analys över vårdresa inkluderande alla vårdaktörer |
| 4B | Gränsdragningsdokument |
| 4C | Mobila team |
| 4D | Säkerställ att patienter har en namngiven läkare som fast läkarkontakt och som ansvarar för uppföljning |
| 4E | Ordna snabbt mer insatser av hemtjänst vid behov |
| 4F | Biståndshandläggare på akutmottagning |
| 4G | Hjälpmedel |
| 4H | Utvärdera och anpassa vårdmodeller för att möta behoven i glesbygdsområden, inklusive tätare samverkan med ambulans och kommun |
| 4I | Primärvården upprättar äldremottagning på vårdcentral med geriatriker som stöd |