Närvårdssamverkan
Södra Älvsborg

Mötesanteckning Beredningsgrupp 2026-10-20

Plats: Närvårdskontoret, Skaraborgsvägen 1C
Tid: 08.45-11.45
Omfattning: 1–12

Närvarande
Charlotte Bliesener Falkenström, Ordförande, Närvårdskontoret
Anna Lindeblom, Bollebygds kommun
Gunnel Wessbo, Sociala omsorgsförvaltningen Borås Stad
Lotta Andersson, Vård- och äldreförvaltningen Borås Stad
Jessica Engkvist, Vård- och äldreförvaltningen Borås Stad
Mattias Olerot, Herrljunga kommun
Maria Gustafsson, Marks kommun
Elin Hysén, Marks kommun
Erika Björklund, Svenljunga kommun
Sara Davidsson, Tranemo kommun
Marie Ingemarsson, Ulricehamns kommun
Behnaz Farbod, Närhälsan
Maria Glemfelt, SÄS
Pernilla Jansson, Verksamhetsområde psykiatri, SÄS
Hanna Floberg, Arbets- och fysioterapi, SÄS
Anna-Lena Hardtmann, Sekreterare, Närvårdskontoret

Frånvarande
Ionela Manguta, Vårgårda kommun
Mia Börjesson Olsson, Närhälsan Rehab
Annelie Sonéus, Närhälsan
Pernilla Berglund, Privat vårdcentral och rehab

Närvårdssamverkan
Södra Älvsborg

1. **Mötets öppnande**
   Ordförande öppnar mötet och hälsar alla välkomna.

2. **Godkännande av dagordning och föregående mötesanteckning**
   En punkt kring informationsöverföring för socialtjänst läggs till och tas under punkt 8. Dagordningen godkänns.
   På föregående mötesanteckning inkom en kommentar kopplat till punkt 6. Rapport från grupper/Länsgemensam referensgrupp Samordnad hälsa, vård och omsorg. Marie Ingemarsson kommenterade att hon på mötet efterfrågade om någon från socialtjänsten ska vara med i den delregionala gruppen, vilket inte uppfattats och därmed blev ingen utsedd. Ingen justering är gjord utan frågan lyfts åter på dagens möte, se vidare punkt 5.
   Mötesanteckningen är publicerad på Närvårdssamverkans hemsida.
   Anna-Lena Hardtmann är sekreterare vid dagens möte och som vanligt har alla en vecka på sig efter att mötesanteckningen skickats ut att lämna in kommentarer/justeringar.
   Kort presentationsrunda görs då ny deltagare är med på mötet.

3. **Årshjul 2026**

   Oktober
   Workshop
   I år genomförs ingen workshop. I stället görs en film om Närvårdssamverkan.
   Till nästa år ska workshop behöva göras.
   Årshjulet ska ses över i november.

4. **Aktiviteter 2026**
   För mer information om aktuella aktiviteter, se dokument som bifogas mötesanteckningen.

   Pågående

   Bifogade filer i delregionala tillämpningar ska synkas med *Rutin för palliativa ordinationer och HLR- Kommunal hälso- och sjukvård Södra Älvsborg*
   Arbetsgruppen såg över de justeringar som togs upp på föregående möte. Planen var att godkännande skulle ske på dagens möte, men detta missades och dokumenten är publicerade och det har informerats till alla. Eftersom planen såg annorlunda ut så har gruppen nu en vecka på sig att inkomma med eventuella kommentarer, det vill säga senast 27 oktober.

   SDK
   Sammanställningen kring SDK har presenterats för AU och Styrgrupp närvård. De anser att SDK i nuläget inte ska hanteras i Närvårdssamverkan, men att information ska ges om att alla bör ansluta sig och se till att inkorgarna blir korrekta. Punkten kommer följas upp. På mötet lyfts att rutin i samverkan behövs och frågan får inte tappas bort. Arbetssätten finns inte och ett ordnat införande behövs och det behöver tydliggöras vad som ska skickas via SDK i samverkan.

Ta fram arbetssätt för avvikelser i samverkan - en pilot
Frågan från förra mötet kring hur man gör med läkemedelslistan när en person åker till akutmottagning på sjukhus har besvarats av alla verksamheter via mail.
I stort sett skickar alla med fysiskt, men den bifogas inte i SAMSA utan den kan hämtas i Pascal. I SAMSA skrivs om den enskilde har dosdispensering eller om man delar dosett.
Man har kommenterat att listan troligen skickas med av personal även för de som inte har kommunal primärvård. Man kommentarer också att listan inte alltid är korrekt utan kan sakna läkemedel från ögonläkare eller tandläkare.
Senaste listan ska finnas i pappersform och ska finnas i hemmet.
Behövs listan skickas med och varför? Listorna finns i Pascal. Syftet måste tydliggöras och SÄS representanter tar med frågan till ambulansverksamheten. Återkoppling får ske både till arbetsgruppen och till Beredningsgruppen.

Egenvård
Den 23 oktober gör arbetsgruppen förhoppningsvis den sista genomgången av de kommentarer som inkom.

Ortoser
Gruppen har haft möte och kommit fram till att fokus behöver ligga på tydliga ordinationer och internt arbete på SÄS. Uppföljningsmöte är bokat.
Läkargruppen på ortopeden har svårt att skriva tydliga ordinationer. SÄS representant i gruppen har svårt att komma till hos läkarna och Närvårdssamverkan ska med till ett möte med läkarna för att tydliggöra vikten av tydlighet. Vissa specialister finns på Sahlgrenska vilket försvårar arbetet.
Kontaktuppgifter till mottagning och ortopedteknisk avdelning (OTA) ska läggas till i SAMSA för bland annat patienter med ortoser.

Samverkanskomplexa ärenden
Dokumentet är klart och kommer skickas ut med mötesanteckningen. Eventuella kommentarer skickas till Anna-Lena Hardtmann senast inom en vecka.

Kommande/Bevakning
Barn med trakeostomi
Ett länsgemensamt arbete pågår och detta har Beredningsgruppen sedan tidigare sagt att man ska följa. Enligt uppgift från kommunalförbundet i Skaraborg så sker arbetet i regionen för att få ett likvärdigt arbetssätt inom slutenvården. Enligt uppgift är inte kommunerna med i arbetet.

Delregional tillämpning gällande asylsökanden, massflyktingar och personer som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd vid behov av kommunal primärvård
Eventuellt bör den delregionala tillämpningen gås igenom utifrån ny mottagandelag. Tillämpningen behöver i nuläget inte ändras mer än i någon formulering då den enbart gäller hälso- och sjukvård. Det som ändrats är kommunernas ansvar kopplat till socialtjänsten och en dialog pågår där jurist på SKR och Borås Stads stadsjurist i nuläget lämnar olika besked. Anna-Lena Hardtmann och Lotta Andersson gör förslag för justering i den delregionala tillämpningen. Frågan kring socialtjänstens ansvar och hur detta ska hanteras i samverkan lyfts till AU.

Epikris tillsammans med remiss för uppföljning
Maria Glemfelt har lyft in en punkt om hantering av remisser från SÄS till vårdcentral. Dialog förs mellan SÄS och Närhälsans vårdcentraler kring vad som ska bifogas till remisser som skickas från SÄS. Mottagande vårdcentraler har hanterat detta olika där några skrivit ut bifogade filer från SAMSA.
Punkten består av två frågor, dels hur remisserna ska hanteras, dels vad som står i den delregional tillämpningen om vad som ska bifogas i SAMSA.
En arbetsgrupp ska tillsättas så att de delregionala tillämpningarna blir justerade utifrån RMR. Gruppen ska bestå av Erika Björklund, Behnaz Farbod, Maria Glemfelt och Gunnel Wessbo. Önskemål är att även Pernilla Berglund som representerar de privata vårdcentralerna deltar och kommer också kallas. Anna-Lena Hardtmann sammankallar.
RMR för remisser bifogas mötesanteckningen.

5. Rapport från grupper
Rapport sker från följande grupper:

<u>Länsgemensam referensgrupp Samordnad hälsa, vård och omsorg</u>
Mattias Olerot kommer sluta som MAS i Herrljunga i mitten av november och kommer ersättas av Jessica Olsson, Borås Stad, i referensgruppen. Behnaz Farbod blir länken mellan referensgruppen och Beredningsgruppen.
En testgrupp är i gång för den nya version av SAMSA som ska starta 1 december.
En prioriteringslista är också framtagen utifrån de större förändringar som ska göras och vår delregionala arbetsgrupp har gått igenom den. En utvecklingsgrupp för SAMSA ska tillsättas igen. Önskemål om nya utvecklingsområden kan lämnas till Behnaz Farbod eller Jessica Olsson.
Socialtjänsten ska representeras i delregionala arbetsgruppen som tillsattes vid föregående möte. Frågan skickas med ut i alla kommuner om någon från socialtjänst kan bidra med en representant. Då Borås redan har två representanter i arbetsgruppen är det lämpligt att det blir en representant från någon annan kommun. Det är viktigt att det är någon som kan SAMSA väl.

<u>Styrgrupp närvård</u>
Senaste mötet i Styrgrupp närvård var den 2 oktober.
Hälso- och sjukvårdsavtalet. Jenny Nilsson och Malin Swärd hade ett kort föredrag om innehållet i nya Hälso- och sjukvårdsavtalet och Karin Jensen informerade om vad kommunerna har gjort. Närvårdskontoret tillsammans med Karin Jensen kommer jämföra det gamla Hälso- och sjukvårdsavtalet med det nya och se vad som kan/ska/behöver göras i samverkan. Presentation ska ske i december för fortsatt dialog.
Önskemål om ny närområdesplan har framförts. VVG får idag en dragning från alla samverkansgrupper hur man planerar att arbeta med avtalet och implementering. Beredningsgruppen får återkoppling i december.
Processledare Nära vård har fått uppdrag kopplat till Samsjukvården Södra Älvsborg att ta fram ett förslag till primärvårdsläkarteam. Förslaget gäller dagtid och en diskussion har varit om det ska vara på dagtid eller jourtid. Processledarna fick i uppdrag att tydlig motivera varför det skulle vara dagtid och detta har presenterats. I december kommer ny dialog ske.

Ambulanssjukvården informerar om sin verksamhet den 5 november. Tiden som informationen genomförs upplevs inte som optimal, men den är vald utifrån tidigare diskussioner när Frukostmöten Nära vård genomfördes.
Lokala ledningsgrupper är nu i gång i alla delområden.
Nästa möte är den 6 november där Beredningsgruppen och uppdragsgrupperna är med.

6. Förslag på ledningsråd för medicinska frågor inklusive rehab

Önskemål har framförts till Närvårdskontoret både från MAS/MAR i kommuner och medarbetare på SÄS att införa någon typ av medicinskt styr- och ledningsråd. Frågan har lyfts till AU och Styrgrupp närvård gällande att ha ett medicinskt forum inkl. rehabilitering.

Charlotte Bliesener Falkenström presenterar det förslag som finns för medicinskt styr- och ledningsråd i samverkan för medicinska frågor inklusive rehabilitering.

Närvårdskontoret skulle vara sammankallande och deltagare MAS/MAR från kommunerna, chefssjuksköterska och chefläkare från SÄS, medicinsk rådgivare och chef från privata vårdcentraler och Närhälsan samt chef och chefläkare från regional rehab från privat rehab och Närhälsan. Mötestid skulle vara 1,5 timme i månaden med mötesanteckningar som publiceras på Närvårdssamverkans hemsida. Eventuellt skulle mötet kunna ske i anslutning till MAS-nätverkets möten. Mötestiderna för MAS-nätverket önskas. Detta skulle inte vara ett nytt forum, men fler deltagare än idag skulle ingå. Förslag på start är 2027.

Syftet är att kunna hantera frågor som:
- Förskjutning av arbetsuppgifter.
- Besluta i frågor som rör medicinska frågor inklusive rehab och som Beredningsgruppen inte kan hantera och besluta om.
- Ett beslut- och informationsstöd till Styrgrupp närvård.
- En samverkansarena för medicinska frågor inklusive rehab, som inte Beredningsgruppen kan hantera.

Vid behov, exempelvis i fråga om kostnader och ekonomi får deltagarna ta tillbaka frågan till berörda chefer och återkomma med besked.
En tydlig uppdragsbeskrivning bör tas fram (en arbetsgrupp från Beredningsgruppen skulle kunna ta fram detta). Det bör tydligt framkomma skillnader mot Beredningsgruppen, liksom att ett uttalat beslutsmandat ska finnas. Andra forum kan kanske upphöra till förmån för detta forum.

Frågor kring till exempel mål, framtid och konferenser skulle kunna hanteras av Styrgrupp närvård.
Frågor av ringa medicinsk karaktär och rehabfrågor i samverkan skulle Beredningsgruppen kunna ansvara för. Om det blir aktuellt så behöver representationen i Beredningsgruppen ses över så att det är personer med mandat.
Frågor av djupgående och mer avancerad medicinsk karaktär och rehabfrågor i samverkan skulle ett Medicinskt styr- och ledningsråd i samverkan kunna ta beslut om.
AU för Styrgrupp närvård avgör frågans karaktär om så behövs och i vilket forum beslutsmandatet ligger. Frågor kan också lyftas i de olika grupperingarna och då får

Närvårdskontoret avgöra i vilket forum som frågan bäst hör hemma, för en första dialog. Vid ett eventuellt beslut kan frågan behöva lyftas till annat forum, beroende på frågans karaktär.

Om Beredningsgruppen ska ta beslut enligt ovan behöver representationen ses över så att rätt personer med beslutsmandat från sin verksamhet och kanaler på hemmaplan sitter i gruppen. Information kring tagna beslut ska informeras i Styrgrupp närvård som har det yttersta ansvaret för styrning och ledning/informationsspridning. Vi måste vara lojala mot fattade beslut.

Styrgrupp närvård tar beslut i december.

Frågan ställs vad Beredningsgruppen tror om förslaget och om det svarar upp mot de behov som finns och de två delar som efterfrågats:

- Medicinskt styr- och ledningsråd i samverkan Södra Älvsborg för medicinska frågor inklusive rehab, för dialog kring bland annat förskjutning av arbetsuppgifter med mera.
- Beslutsgången, hur ska beslut fattas i samverkan?

Beredningsgruppen ställer sig positiva till förslaget och ett forum som det som föreslås har varit efterfrågat.
Frågan ställs vem som ska representera rehabilitering från SÄS och frågan tas med.
Det påtalas att det är två delar, dels utifrån patientsäkerhet, dels utifrån rehabiliteringsfrågor kopplat till samverkan. Regeringen har tagit fram en strategi för rehabilitering som bör komma att påverka arbetet.
Presentation bifogas protokollet.

7. Information kring workshop mellan SÄS och VÄF, Borås Stad och en gemensam väg fram

Charlotte Bliesener inleder och beskriver att det ofta lyfts att det är svårigheter med informationsflödena i många verksamheter och att det framförs att det inte ”händer något”. Det är viktigt att de som sitter i Beredningsgruppen har förutsättningar och att information ut i verksamheterna fungerar. Monica Hjelmgren och Mattias Fehling som sitter för SÄS i Styrgrupp närvård har inget informationsansvar och mail går också till SÄS info-brevlåda som i sin tur går till Maria Glemfelt. SÄS har gjort en översyn av sitt interna arbete kopplat till samverkan och ska återrapportera resultatet framöver.
Det är svårt att nå ut till socialtjänst som inte är representerade på samma sätt som hälso- och sjukvården och de som är kommunrepresentanter i Beredningsgruppen ansvarar för att informera i sina kommuner. På mötet påtalas vikten av dialog mellan Beredningsgruppen och Styrgrupp närvård, vilket framförts tidigare.

<u>Ulrika Zettergren Johansson</u>
Ulrika Zettergren Johansson, verksamhetschef Äldreomsorg myndighet vid Vård- och äldreförvaltningen i Borås (VÄF) presenterar arbete som skett tillsammans med SÄS. Presentationer är utskickade tillsammans med kallelsen till dagens möte.

Vid jultid 2025 hörde Monica Hjelmgren av sig från SÄS till VÄF för att berätta om lägesbilden. En dialog fördes då kring struktur, strategi med mera inklusive att

medarbetare framför att det inte fungerar. I de lokala grupperingarna i Borås är inga verksamhetschefer från SÄS med och önskemål fanns att få mötas på övergripande nivå. En grupp sattes samman från SÄS och VÄF med chefer på olika nivåer och utvecklingsledare och en workshop genomfördes 17 april. Borås har mandat från övriga kommuner och har på detta sätt ”gått före”. I samband med workshoppen efterfrågade SÄS de tre viktigaste punkterna och VÄF svar blev;

- Informationsöverföring, prioritering och dimensionering och vad som skrivs i SAMSA.
- Preliminärt utskrivningsdatum (PUD) – omvårdnadsklar, realistiska datum, team för att sätta PUD och sjukhus ska inte föreslå korttid.
- Rehabbedömning på SÄS görs inte eller görs för sent.

Man har också fört dialog om att gemensamma utbildningar i SAMSA skulle kunna vara en väg att gå.
Nina Landström, ordförande i Styrgrupp närvård, framförde sedan önskemål om att arbetet/frågan skulle lämnas över till Närvårdssamverkan för att inte hanteras i ett parallellt spår. Charlotte Bliesener Falkenström har blivit inbjuden till gruppen för att få information.
Sammanfattning vad som behöver göras presenteras.

VÄF har haft ett arbetssätt där medarbetare följer den enskilde. Man funderar nu på, inför 2027, om ett visst antal medarbetare ska arbeta med nya ärenden, några med kända brukare inom geografiskt område respektive en grupp medarbetare med snabba ärenden kopplade till sjukhus och korttid. Till planeringsteam har det varit svårt att rekrytera socionomer för att arbeta så kortsiktigt och många önskar arbeta mer långsiktigt.

Ulrika Zettergren Johansson påtalar också att SIP inte görs och att detta också påverkar flödena.
Workshoppen blir också en granskning av hur tillämpningarna fungerar i samverkan. På SÄS bedömer inte rehabiliteringspersonalen själva vilka de ska träffa. Kommunen önskar att rehabiliteringsbedömningar görs.

På nästa möte den 17 november ska dialog föras i Beredningsgruppen och i december kan återkoppling ske till VÄF- och SÄS-grupperingen.

8. Socialsekreterare och SAMSA

Socialsekreterare skriver ibland i SAMSA att man från SÄS ska komma överens med hemtjänsten om tid för hemgång, men kontaktuppgifter till hemtjänsten saknas ibland i SAMSA. Dessutom är det oklart om planerare i hemtjänsten skriver i SAMSA och det kan troligen se olika ut i olika kommuner. Bland annat så har man i Ulricehamn själva upptäckt att man inte följer de rutiner som finns. Maria Glemfelt frågar om avvikelser ska skrivas och svaret blir ja. Inget mer görs i frågan.

9. Förvägsplanering kopplat till Delregional tillämpning gällande in- och utskrivning vid sluten- och öppenvårdsprocess (muntlig överrapportering)

Vid föregående möte lyftes att det i arbetsgruppen för förvägsplanering framkommit att det är ”rutin” att ge muntlig överrapportering från SÄS till sjuksköterskor i kommunen, bland annat i Vård- och äldreförvaltningen Borås stad. Med tanke på de tillämpningar som finns och förväntningar på att skriva i SAMSA blir frågan hur man ska

gå vidare. Detta handlar både om patientsäkerhet och personalens tid. De utskrivningskoordinatorer som skriver i SAMSA på sjukhuset är undersköterskor men överrapport kan behöva ske av medicinska frågor av sjuksköterska och då görs detta per telefon. I SÄS checklistor står ibland att de ska lämna muntlig rapport till kommunens sjuksköterska. Flera deltagare på föregående möte i Beredningsgruppen önskade efterfråga arbetssätt i egen verksamhet för fortsatt dialog vid dagens möte. Det som framkommer på dagens möte är att kommunerna ofta får muntlig rapport. Styrrådet på SÄS önskar att man inte ska behöva ringa för överrapportering. För SÄS blir det märkligt att försöka nå sjuksköterska i kommunen trots att ingen ny information finns att ge och kommunens sjuksköterska inte har några frågor. Det bör ligga på mottagande verksamhet att efterfråga svar i SAMSA, så som tillämpningen beskriver och i nödfall ringa till SÄS om man inte får svar. Från kommunen framförs att det då är viktigt att man inte upplevs som tjatiga när man efterfrågar svar. SÄS måste se över checklistorna så att det inte står att man ska överrapportera muntligt.

10. Övriga frågor

Kommande övriga frågor

I nuläget finns ingen punkt på listan för kommande övriga frågor.

CFS

Frågor har inkommit kring vad som gäller personer över 65 som har funktionshinder. Enligt riktlinjerna för CFS ska skalan inte användas på yngre personer eller individer med stabila, långvariga funktionshinder (till exempel cerebral pares, intellektuell funktionsnedsättning eller autism).
Tillägg ska göras i rutinen som publiceras på nytt. Information skickas ut när det är klart och nyhet läggs på hemsidan.

11. Palliativt vårdförlopp

Hans Gunnarsson fick förhinder med kort varsel och kommer vara med vid nästkommande möte.

12. Avslut och nästa möte

Ordförande avslutar möte. Nästa möte är den 17 november och genomförs digitalt.