

Mötesanteckning Beredningsgrupp 2024-10-08

Plats: Navet Borås

Tid: 9.00-12.00

Omfattning: 1-10

Närvarande

Karin Jensen, Ordförande, Närvårdskontoret
Anna Lindeblom, Bollebygds kommun
Marie Elm, Vård- och äldreförvaltningen Borås Stad
Lotta Andersson, Vård- och äldreförvaltningen Borås Stad
Gunnel Wessbo, Sociala omsorgsförvaltningen Borås Stad
Mattias Olerot, Herrljunga kommun
Annika Arvidsson, Marks kommun
Erika Björklund, Svenljunga kommun
Olga Lacatus, Tranemo kommun
Elvy Johansson, Ulricehamns kommun
Maria Andersson, Vårgårda kommun
Sonja Nilsson, Närhälsan
Behnaz Farbod, Närhälsan
Mia Börjesson Olsson, Närhälsan Rehab
Pernilla Berglund, Privat vårdcentral och rehab
Maria Glemfelt, SÄS
Pernilla Jansson, Verksamhetsområde psykiatri, SÄS
Charlotte Bliesener Falkenström, Närvårdskontoret
Anna-Lena Hardtmann, Sekreterare, Närvårdskontoret

Frånvarande

Anneli Westberg, Central arbets- och fysioterapienhet, SÄS

1. **Mötets öppnande**

Karin Jensen som är mötets ordförande öppnar mötet och hälsar alla välkomna.

2. **Godkännande av dagordning**

Dagordningen godkänns. Föregående anteckningar läggs till handlingarna och finns publicerade på Närvårdssamverkans hemsida. Anna-Lena Hardtmann är sekreterare. Efter att mötesanteckningarna skickats ut har Beredningsgruppen en vecka på sig att inkomma med justeringar.

3. **Information från Uppdragsgrupp Strategi för hälsa**

Carolina Svensson, Närhälsan och Mattias Fehling, SÄS båda ordföranden i Uppdragsgrupp Strategi för hälsa presenterar arbetet som pågår i uppdragsgruppen. Uppdragsgruppen startade som ett projekt 2021 och är nu en ordinarie uppdragsgrupp. Uppdragsgruppen består i dagläget av representanter från sjukhus, regional primärvård inklusive rehab, tandvård och alla kommuner där folkhälsostrategerna är med. Uppdragsgruppen har ett uppdrag som syftar till att; Förbättra och utveckla samverkan mellan kommun, region och civilsamhälle kring det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet i Södra Älvsborg, Identifiera gemensamma mål utifrån behov i befolkningen och Bidra till en mer jämlik hälsa i befolkningen. Några områden har större fokus och en handlingsplan finns och där också arbetsgrupper finns som arbetar specifikt i frågorna. Fokusområden är; Hälsocoach online (HCO), Barn och ungas munhälsa och Ofrivillig ensamhet för äldre och Fysisk aktivitet på recept (FaR). Hälsocoach online är en kostnadsfri tjänst för alla över 16 år. Man har sett att munhälsan varierar beroende på var man bor och arbetet är nu att komma ut i skolan för att prata med olika grupper. Tandvården gör också hembesök. BVC och skola är med för att utveckla och sprida arbetet. En grupp arbetar med ofrivillig ensamhet för äldre där man ser över vad kommunerna kan erbjuda och det finns oerhört mycket men vårdcentralen har inte kunskap. Man vill nu fortsätta samarbetet mellan kommun och vårdcentral och folkhälsostrategerna har börjat bjuda in sig till vårdcentralerna för dialog. 2023 startade också ett projekt för arbetet med Fysisk aktivitet på recept (FaR). Vårdcentraler och rehabmottagningar har kunnat söka medel för att kunna arbeta med FaR och därför har man nu fokuserat på en aktivitetslots som initialt kommer starta i Borås och Svenljunga. En koordinator är anställd för arbetet i sin helhet och aktivitetslotsen kommer kunna hjälpa den enskilde mer konkret. På Närvårdssamverkans hemsida kommer mer information finnas med kontaktuppgifter. Trygg start är en del som innebär att föreningar och träningsställen får stöd så att de ska kunna ta emot de som får ett FaR på ett bra sätt. För varje person som kommer i träning är en stor besparing för vården. Frågan ställs hur arbetet som sker i denna arbetsgrupp och det som sker i arbetet med Förebyggande team hanteras så att det inte sker dubbelarbete och man har kontakt med varandra och från Närvårdskontoret försöker man se till att inte dubbelarbete sker. På Fokus Nära vård i november kommer projektkoordinatorn för FaR, Martin Johnsson, berätta om arbetet med införandet av (FaR) samt gemensam aktivitetslots. Inspel inför arbetet under 2025 kan lämnas till Mattias eller Carolina.

Presentation bifogas mötesanteckningen

Information från Uppdragsgrupp Psykisk hälsa

Anna-Lena Ingelhart, Närhälsan och ordförande i Uppdragsgrupp Psykisk hälsa presenterar arbetet i uppdragsgruppen. Deltagare finns från olika verksamheter och även brukarrepresentanter. Arbetet som pågår finns i handlingsplanen för uppdragsgruppen. Man håller på med ett samverkansavtal för region, kommun och polis där man också vill ha med räddningstjänst. Vidare har ett förslag på integrerad vård för samsjuklighet med framför allt digital samverkan mellan specialistvård och kommun tagits fram där Styrgrupp närvård ska ta beslut om fortsatt arbete den 25 oktober. En projektledare ska i så fall anställas och föreslagna arbetssätt ska införas för hela delregionen. Det är även i arbetet med dessa personer som tvister mellan verksamheter uppstår med stora kostnader som konsekvens. Tvisterutinen som funnits men som inte fungerat optimalt arbetar man också vidare med men det är svårt gällande ersättningsmodeller. Suicidprevention och efterlevandestöd är ytterligare ett område där arbete sker. Ytterligare ett område är att förbättra arbetet med remisser från skolan till BUP och det påbörjades med diskussioner i Herrljunga, men har avbrutits när Herrljunga kommun drog sig ur och dialog förs nu med Svenljunga kommun. Presentation bifogas mötesanteckningen.

4. SIP- Genomgång av förslag på ny rutin

Maria Glemfelt presenterar. Förskolan i Borås har kommit långt i arbetet med SIP där socialrådgivarna finns. SIP-nätverket via SKR kommer göra intervjuer med olika verksamheter. Maria vill gärna veta om någon blivit involverad i detta. Maria påminner om de olika delar som är viktiga i arbetet med SIP; Samverkan sker i organisatoriska mellanrum, Kunskapsstyrning är viktigt, Den enskilde är en del i teamet och SIP bör göras när den enskilde mår så bra som möjligt så att planen finns när det tillstöter något. Regeringen vill säkerställa individuellt samordnad socialtjänst och hälso- och sjukvård och arbete pågår. Kopplingar finns till ny socialtjänst, Samverkan med polis och räddningstjänst är viktig. Fortsatt arbete behöver ske kring olika planer i olika verksamheter och hur de ser ut och kopplas till SIP. Det är viktigt att inte fastna i organisatoriska processer och deltagare i Styrgrupp närvård är en viktig samverkanspart för Beredningsgruppens representanter.

I Ulricehamn har man genomfört en workshop kring SIP med olika verksamheter som redan har lett till förändringar. Förslag på ny SIP-process visas. Förutsättningen för att den enskilde ska kunna göra egna val och vara delaktig i beslut är att den enskilde får och kan ta till sig information. Arbetsgruppen som länsgemensamt skulle arbeta på uppdrag av VVG har tagit fram förslag. Man ville göra en SIP-riktlinje till chefer och ledare och en rutin för att underlätta för medarbetarna. När första utkastet var klart så visade det sig att man inte följt den arbetsgång som skulle följas. I slutet på augusti så bestämdes det att två nya personer, en från regionen och en från VästKom ska ansvara och sedan ska nytt förslag till VVG, troligen i januari 2025. Maria bevakar frågan. Kopplingarna i arbetssätt till Samvy behöver ses över framöver. Maria gör också en genomgång gällande hur långt man kommit i de olika lokala områdena. Presentation bifogas mötesanteckningen.

5. Årshjul 2024

Augusti – Möte i Analysgruppen genomfördes 27 augusti, se även punkt 9.

September – SIP. Det var inget möte i september utan togs på dagens möte, se även punkt 4.

Oktober – inget att genomföra.

På nästkommande möte ska årshjulet ses över inför 2025.

6. Genomgång av läxor/handlingsplan

För mer information om aktuella läxor, se dokument som bifogas mötesanteckningen.

Revidera delregionala rutiner för öppenvårdsprocessen

Gruppen som skulle se över de delregionala dokument som finns kopplat till ny läns gemensam rutin och riktlinje för öppenvårdsprocessen som finns och införandet av Samvy har träffats en gång. Gruppen föreslår att nuvarande delregionala dokument gäller fortsatt och vid arbete i SAMSA. Vid arbete i Samvy förhåller vi oss till de nya läns gemensamma dokumenten och får ta ny diskussion vidare om de inte är tillräckliga.

Granska vårdbegäran för att mäta måluppfyllelsen gällande god dokumentation i IT-systemet

Gruppen har träffats, granskningar pågår och tanken är att de genomförs så att alla delar i samverkan blir involverade. Återkoppling av resultat sker längre fram.

Se över rutin och riktlinje för egenvård

Gruppen har läst igenom riktlinjen och anser att den är tydlig. Inget delregionalt förtydligande behövs och varje verksamhet får arbeta med implementering.

Tillhörande mall är bra men varje verksamhet behöver ta med sig att tillse hur mallens sökord kan synkas med det egna journalsystemet.

Implementeringsmaterialet bedömdes som bra, men två synpunkter fanns som lämnas vidare till de som tagit fram materialet. Kommentar finns att det ännu är oklart kring utbildning vid egenvård. SOF kommer från och med nu kräva att det ska finnas ett intyg och helst enligt den nya rutinen. En sammanställning av gruppens arbete är gjord som bifogas mötesanteckningen.

Upprätta en handlingsplan/krisplan för införandet av Samvy

Arbetsgruppen har haft möte och diskuterat kring vilka delar som behöver finnas i en handlingsplan/krisplan. Det finns två delar som skulle kunna vara aktuella; Vad behövs för att införa Samvy och Vad behövs när det inte fungerar i Samvy? Gruppen har fokuserat på vad man ska göra när det inte fungerar i Samvy. Förslag på krishanteringsplan är utskickat i samband med kallelsen och den presenteras och mötet godkänner dokumentet till att användas när arbetet i Samvy startar. Diskussion sker kring problem med införandet av Samvy, se vidare punkt 9 *Trygg vårdövergång i samband med införandet av Millennium och Samvy.*

Se över delregionala dokument kopplat till Samvy

Gruppen som skulle se över de delregionala dokumenten kopplat till SAMSA/Samvy presenterar sitt arbete. Vissa dokument får hanteras längre fram då man inte vet hur det kommer fungera i Samvy; *Vårdbegäran, Delregional tillämpning, vid in- och utskrivning från sluten hälso- och sjukvård, Delregional rutin för fax till kommunal och regional primärvård vid utskrivning från sjukhus och Delregional tillämpning gällande asylsökande*. Två dokument är omgjorda och skickas ut tillsammans med mötesanteckningen; *Ansvarsfördelning gällande hjälpmedelsförskrivning för trygg och säker utskrivning från sluten hälso- och sjukvård där ändring är gjord från SAMSA till "aktuellt IT-system" och Delregional rutin för permission från slutenvården*. För två dokument fortsätter arbetsgruppen sitt arbete; *Delregional rutin för informationsöverföring från arbetsterapeut och fysioterapeut SÅS och Nödvändig information i SAMSA*.

Presentation bifogas mötesanteckningen.

Se över förutsättningar och start för att bifoga filer

SÅS kommer få möjlighet att bifoga filer men det kommer dröja ytterligare. Från SAMSA förvaltningsgrupp har man fått besked om att möjligheten dröjer åtminstone nio veckor och då ska Samvy vara igång och gruppen som arbetat med detta gör inget mer in nuläget. Punkten markeras som KLAR.

Komplexa ärenden

Gruppen arbetar på och har flera möten inbokade. Återkoppling sker vid nästa möte.

Upprätta tillämpning där öppenvårdsprocessen

Delregionalt har vi avvaktat att ta fram något nytt då vi inväntat länsgemensamma dokument som nu finns. På föregående möte beslutades att en delregional tillämpning vid behov ska tas fram längre fram när man vet hur det fungerar i Samvy.

Infusionspumpar

Kommentarer som inkommit kring den delregionala rutinen för intravenös behandling har varit av den art att vissa punkter måste hanteras igen och möte med chefläkare Jerker Nilsson på SÅS är bokad och nytt förslag kan förhoppningsvis skickas ut efter detta.

Trakeostomi, ventilator och hostmaskin

Inga kommentarer har inkommit gällande *Delregional rutin vid behandling med trakeostomi, hemventilator och/eller hostmaskin Samverkan och ansvarsfördelning* och ska nu gås igenom med öron/näsa/hals. Tid är ännu inte bokad. I samarbetet med SU så är det många problem med de patienter som vårdas där och med höga kostnader som en följd av sämre samverkan och ytterligare diskussion behöver ske kring dessa.

Kompetensplan

Lär Ut pågår, men inget ska för övrigt genomföras under hösten då fokus är Program Millennium. För 2025 ska kompetensplan och utbildningsinsatser diskuteras vidare.

På listan med saker att omhänderta ligger:

- Dokument kring dietist och logopeder - Maria Glemfelt. Ingen ny information.
- Nationellt vårdprogram för svårläkta sår - Maria Glemfelt. Ingen ny information.
- Kommunspecifika dokument - Vilande i väntan på Program Millennium
- Socialtjänstens ansvar i dokumentet vägledning/checklista asylsökande och papperslösa - Vilande i väntan på ny lag

7. Dokument från Uppdragsgrupp Barn och unga

Med kallelsen till dagens möte har två olika dokument bifogats som tagits fram/reviderats av Uppdragsgrupp Barn och unga; *Delregional rutin för att säkerställa hälso- och sjukvård samt tandvård för barn och unga placerade utanför det egna hemmet* och *Delregional rutin oro för väntat barn*. Dokumenten är, enligt nytt arbetssätt, redan genomgången vad gäller språk och formalia men övriga kommentarer ska skickas till Karin Jensen senast 14 oktober. Information och beslut förväntas tas av Styrgrupp närvård 25 oktober.

8. Dokument från Mobil närvård

Beskrivning Palliativt team

Dokumentet för det palliativa teamet togs tillbaka till gruppen som konstaterat att det som stod i rutinen är korrekt. Kommentarer på dokumentet ska skickas till Karin Jensen senast 14 oktober.

9. Övriga frågor

Det är under punkten övrigt som vi tar hand om de verksamhetsnära frågorna.

Rapport från grupper

Styrgrupp närvård

Styrgrupp närvård hade möte 6 september. Man arbetar vidare med samverkan i omställningen till Nära vård. Vid mötet var inte politiker med som planerat och Styrgrupp närvård hade i stället dialoger kring hur man kan stärka samverkan, blicka framåt och vilka som är de viktiga frågorna. Presidiet från DPS och Göran Larsson från Närhälsan kommer i stället vara med vid nästa möte 25 oktober för fortsatt diskussion kring Nära vård. Styrgruppen beslutade enligt Beredningsgruppens förslag att man i samband med jul och nyår ska ha god bemanning på vardagarna före och efter helg och planering ska ske så att patienterna kan skrivas ut från slutenvården även på röda dagar.

SAMSA-grupperingar

SAMSA förvaltning: Anteckningar från mötet har gått ut. Fiktiva personnummer får inte användas vid test av SAMSA. Mycket diskussioner kring arbetet i Samvy. En enkät har gått ut tidigare för hur upplevelsen är kring egna och länsgemensamma riktlinjer och hur arbetet ser ut. Lotta Andersson presenterar en sammanfattning av

presentationen som gjorts på läns gemensam nivå. Länk: [Sammanställning: Enkät om delregionala skillnader.pptx](#). Presentation bifogas mötesanteckningen.

SAMSA utveckling: Arbete pågår.

SAMSA rutin: Förslag på ny läns gemensam rutin för SIP, se punkt 4.

SAMLA

Inget nytt.

Bårhusremiss

Inget nytt.

Hälso- och sjukvårdsavtal

Marie Elm återkopplar. Remissförslag ska tas fram som ska ut under våren 2025 och med bearbetning. Tanken är att det ska vara klart före valet 2026.

Man har beslutat att fokusera på tre delar; Ansvarsfördelning, Vårdnivåer och Vård i hemmet inklusive specialiserad vård. Man tittar på andra regioners avtal och ser om man kan ta inspiration därifrån, framför allt Skånes där man fokuserar på samverkan. Eventuella synpunkter kan lämnas till Marie Elm. Malin Swärd och Jenny Nilsson som håller i arbetet med avtalet kommer till Beredningsgruppens möte i november för dialog.

Mobil närvård

Se punkt 8 för arbetet med aktuella dokument.

ViSam-nätverk

Gruppen träffas 4 gånger per år. Kommentarer på dokumentet som reviderats är omhändertagna. I nätverket har diskussioner förts om hantering utifrån palliativ vård, brytpunktssamtal och 0 HLR där olika uppfattningar och tolkningar finns. Det har framkommit att det finns lägen där brytpunktssamtal behöver göras nattetid och där sjuksköterskor gör detta trots att det borde varit gjort och ska göras av läkare. Det finns en rutin som tydliggör principer för individuella vid behovsordinationer vid palliativ vård och HLR som är framtagna av Närhälsan i samverkan med MAS-nätverket och som även de privata vårdcentralerna följer. Dokumentet ses över och kan antingen vara ett dokument i Närvårdssamverkan men kan också vara ett dokument som eventuellt skulle kunna länkas till på Närvårdssamverkans hemsida. Anna-Lena Hardtmann och Gunnel Wessbo gör en första genomgång. Från ViSam-nätverket så skulle man vilja ha en arbetsgrupp som ser över möjligheten att till exempel göra en film för att utbilda/informera regional primärvård som ofta tar emot rapporter från kommunal primärvård, men som i många fall inte känner till vad ViSam-bedömningen innebär. Då regional primärvård inte är representerad i nätverket så kommer Pernilla Berglund vara med i arbetsgruppen.

Analysgruppen

Analysgruppen för avvikelser i Södra Älvsborg har haft möte 27 augusti. Punkter som diskuterats var att avvikelser skrivs för att förhindra att det sker igen och att det är viktigt i arbetet med Nära vård, egenvård och socialtjänst, att återkoppling till medarbetare och chef måste ske och att det är en chefsfråga. Om avvikelser består av "tyckanden", anklagelser, gäller bemötande eller inte är en avvikelse i samverkan eller om det är otydligt vad avvikelsen gäller så måste den som samordnar bedöma om det verkligen ska skickas vidare. Om det är många avvikelser till en och samma enhet eller om en enhet sticker ut med många avvikelser av samma sort så måste det hanteras i aktuell verksamhet om det ska bli en förändring. Tidigare så har det genom Uppdragsgrupp Vårdövergång i samverkan tagit emot lärande exempel för att kunna använda på APT eller i lokala ledningsgrupper, men det var inte så många som lämnades och de har använts till workshops. Det var bra men det är svårt att ta fram bra exempel och det tar lång tid. Analysgruppen diskuterade om det skulle hjälpa med ett flöde hur man samverkar (egna vht, i samverkan mellan vht) som en checklista eller göra ett dokument kring vad som behöver förbättras; Hjälpa med att fylla i, ta statistik, information om att kommun och privata utförare inte använder/ inte kan använda MedControl på samma sätt som regionen. Vi får fortsätta dialogen kring detta framöver. Styrgruppens deltagare ska i december redovisa hur man lokalt arbetar med avvikelser i samverkan.

Presentation bifogas mötesanteckningen.

SKR nätverk

Inget nytt.

Trygg vårdövergång i samband med införandet av Millennium och Samvy

Information och dialog sker under flera punkter på mötet. Oerhört många frågetecken finns från olika verksamheter där man ännu inte sett systemet och inte vet vad man ska förhålla sig till. Utbildningarna har inte fungerat som planerat, utbildningsmaterialet har varit otillräckligt och otydligt och utbildningarna har inte gett det man önskat. Utbildningen kommer förbättras med bland annat tydligare instruktioner och fler filmavsnitt. Önskemål finns om teambaserad utbildning och detta framförs på flera håll. Vad gör vi med allt det vi ser inför införandet? Rutiner efterfrågas, men rutiner finns ju egentligen och det är snarare manualer till själva systemet som saknas. Elvy Johansson som sitter i ledningsrådet för kommunal primärvård Program Millennium VästKom berättar att man hittills fått tre dokument för genomläsning och att det blev oerhört många kommentarer som skickats till instyrningsfunktionen. Problemet är att de som arbetar med olika dokument och utbildning inte har kunskap eller kännedom om samverkansstrukturen och samverkan. Införandet av Samvy är ännu inte helt klart då kommunerna via kommunalförbundet har gjort en skrivelse och en dialog pågår då man anser att en start i november inte är aktuellt om inte förändringar kan genomföras kring införandet och utbildningen. SÄS önskar "tömma" avdelningarna under några dagar när Millennium startar och frågan ställs vad det innebär för patienterna och övriga

verksamheter när man talar om produktionsbortfall. Frågan lyfts till AU och/eller Styrgrupp närvård.

Tiemannkatetrar

Ska följas upp och ska diskuteras vidare. Tanken är att man skickar in ett underlag till det forum för "ordnat införande" som finns.

Överrapportering mellan SÄS och kommunal primärvård

Från SÄS hade man önskemål om att få rapportera till kommunal primärvård dagen innan patienten åker hem och beredningsgruppen skulle bevaka frågan. Frågan kommer inte hanteras ytterligare i nuläget och man följer gällande rutiner.

Behov av ledsagare vid sjukhusbesök

Tas till nästa möte.

Åtgärder egengranskning

Alla måste komma ihåg att arbeta med det som framkom i egengranskningen.

Cytostatika subkutant

Maria Glemfelt lyfter önskemål från SÄS att patienter som ska ha cytotatikabehandling under 5 dagar ska kunna få behandling två av dagarna i den primära vården för att slippa sjukresa till sjukhuset som ofta innebär långa väntetider. Den primära vården ser inget problem i detta och det finns ett ordnat införande där man har en gemensam bild kring utförande, patientsäkerhet, avfall och hantering. Frågan tas tillbaka till SÄS för fortsatt diskussion kring kommunikationsvägar och information.

Matris för funktion och aktivitet i vårdbegäran

I Samverkansgrupp Sköra äldre lyftes en fråga som nu lyfts till denna grupp för information. Från NÄVA är upplevelsen att matrisen för funktions- och aktivitet i vårdbegäran nästan aldrig är ifylld vilket försvårar arbetet på sjukhuset kring sköra äldre. Det är oklart hur man arbetar i kommunerna för att detta ska bli gjort. I Borås Stad har man arbetat med samordnarna på hemtjänsten för att de ska kunna fylla i och att man gjort en lathund för att underlätta.

10. Avslut och nästa möte

Ordförande tackar alla och mötet avslutas. Nästa möte är den 25 november och genomförs digitalt.