

Protokoll Styrgrupp närvård 2024-09-06

Plats: Navet, Borås

Tid: 9.00-13.00

Omfattning: §§ 53-62

Närvarande

Karin Scharl, Södra Älvsborgs Sjukhus, Ordförande
Nina Landström, Ulricehamn kommun, Vice ordförande
Maritha Bäck, Vårdval vårdcentral, offentlig, område V7
Malin Anell, Vårdval rehab, offentlig
Per Svensson, Vårdval vårdcentral och rehab, privata
Rickard Olsson, Bollebygd kommun
Tina Isaksson, Borås Stad
Magnus Stenmark, Borås Stad
Jennie Turunen, Herrljunga kommun
Sandra Larewall, Svenljunga kommun
Angela Madsen Jonsson, Tranemo kommun
Maria Olsson, Vårgårda kommun
Helen Nordling, Boråsregionen, Sjuhärad's kommunalförbund
Charlotte Bliesener Falkenström, Närvårdskontoret
Anna-Lena Hardtmann, Närvårdskontoret, sekreterare
Karin Jensen, Närvårdskontoret

Frånvarande

Ingela Wessbo, Regiongemensam hälso- och sjukvård
Annika Waser, Rehabilitering & Hälsa
Ulrika Näfält, Tandvårdsledningen
Lars Paulsson, Tjänsteperson Delregional nämnd södra
Katarina Zamac, Södra Älvsborgs sjukhus
Susanne Åhman, Marks kommun
Thomas Johansson, Vårgårda kommun

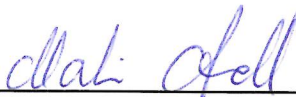
Underskrifter

Ordförande:



Karin Scharl

Justerare:



Malin Anell

Sekreterare:



Anna-Lena Hardtmann

§ 53. Mötets öppnande

Ordförande öppnar mötet och hälsar välkommen.

§ 54. Godkännande av dagordning och val av justerare

Mötets innehåll kopplat till dagordningen är något förändrat då punkten där politikerna skulle vara med flyttats till nästkommande möte. Dagordning godkändes. Malin Anell valdes som justerare.

§ 55. Föregående protokoll

inga kommentarer har inkommit på föregående protokoll som är publicerat, diariefört samt lagda till handlingarna.

§ 56. Sommaravstämning

Från SÄS upplever man att det varit en bra samverkan i sommar, men en del problem finns som upprepar sig från föregående år. Ulricehamn upplever att det var en lugn sommar. Vårgårda har haft en del komplexa individuella ärenden både mot SÄS och Alingsås. Svenljunga instämmer i övriga kommuners bild av sommaren. Borås upplevde att det blev lugnare efter strejken respektive att avstämningsmötena kunde hållas kortare. Bollebygd har haft en bra sommar både interna och i samverkan. Herrljunga och Tranemo upplever i stort samma som övriga kommuner. Den regionala primärvården upplever att det fungerat bra både internt och i samverkan. Karin på Närsvårdskontoret har varit med på avstämningsmöte och upplever att det är samma problemområden som lyfts även tidigare i olika forum och återkommer till detta under § 61. Närsvårdskontoret har fått till sig att vissa kommuner haft långsamma processer, PUD ändras med kort varsel, läkemedelslistor är röriga, avvikelserna har ökat under sommaren och alla behöver arbeta vidare med dessa i sin verksamhet. Vidare önskar man veta vem som ersätter de ansvariga i de olika verksamheterna, alla verksamheter bör vara med på mötena. Nästa år är det Närhälsan som håller i avstämningsmöten.

§ 57. Nära vård och gruppdiallog

Då politikerna inte är med idag blir upplägget annorlunda. Syftet med gruppdiallogen är att; Stärka samverkan, Blicka framåt, Diskutera viktiga frågor, till exempel hur går vi i takt i omställningen till god och nära vård och Visa på och stärka den goda viljan. Från Styrgrupp närsvård fanns ett önskemål att göra en tidslinje för vad som gjorts som kan kopplas till omställningen och Nära vård. Tidslinjen presenteras kort. Identifierade hinder och hur man går vidare trots hinder såsom ekonomiska ersättningsmodell och tillgänglighet dygnets alla timmar kommer diskuteras vid nästkommande möte när politikerna är med. Punkter som är viktiga för hur vi tar oss framåt är ledning och styrning, att ha ett positivt förhållningssätt och en vilja till förändring och frågor som; vad man kan bidra med och vart vi ska kopplat till färdplan Nära vård är viktiga att ställa. Den länsgemensamma färdplanen och målbilden

liksom vad som pågår nationellt och i Västra Götaland lyfts. Målbild för de sex förändrade arbetssätten presenteras; Öka hälsofrämjande och förebyggande insatser, Utveckla personcentrerade arbetssätt, Stärka samverkanskultur för att öka tillit mellan huvudmännen, Stärka kontinuitet och samordning mellan huvudmännen, Utveckling av arbetssätt med stöd av digitalisering och utveckling av mobila team som stöd för vård i hemmet. De tre processledarna för Nära vård behöver få styrning så att de arbetar åt det håll som Styrgrupp Nära vård önskar. De tar nu fram ett förslag på handlingsplan med tidsatta aktiviteter. En tidslinje är gjord för vad som är gjort i Nära vård som visas. Bruttolistan som är gjord sedan tidigare och färdplanen finns utdelad i grupperna och dialog sker med utgångspunkt i frågorna; *Vad innebär detta mer konkret för oss? Vart vill vi? Innebär denna målbild samma sak för oss? Hur kan vi styra tydligare?* Någon i gruppen antecknar och lämnar till Charlotte Bliesener Falkenström Presentation och tidslinje bifogad protokollet.

Nära vård och gemensam dialog

Kort återkoppling görs från de olika dialogerna. Viktigt att ta bort hinder; olika huvudmän och olika budget påverkar negativt. Många gånger ligger hindren i kostnader. Läkemedel är ett exempel där kostnaden borde ligga centralt och med LMN-produkter skulle man kunna göra på samma sätt. Uppdrag Nära vård-processledare. I uppdragsbeskrivningen saknas koppling till slutenvården. Upplevelsen är att ändringar görs där man frångår överenskommelser. Modeller behövs för att förarbeta förändringar. Om politiker ska få återkoppling så är det viktigt att de inte detaljstyr processledarna. Fokus behöver vara på ett fåtal saker. Utgå från de sex arbetssätten och se till att det blir mer konkret. Kommunen har brukarna/patienterna ögnet runt. Det är viktigt att "glo och sno". Till exempel så har man i Halland beslutat att några få vårdcentraler ansvarar för arbetet med äldre/kommunpatienter respektive demens. Några fokusområden behövs, till exempel demens. Processledarna behöver utveckla de mobila teamen och få med de olika vårdgivarna. Äldre och samsjuklighet är områden att fokusera på. Förebyggande team för äldre är en viktig del så att man har möjlighet att skjuta upp ett vårdbehov hos den enskilde. Där blir också digitala arbetssätt viktiga. Charlotte Bliesener Falkenström sammanställer och återkoppling sker.

§ 58. Förslag på integrerad mottagning för samsjukliga

Mikael Szanto, Sjuhärads kommunalförbundet och Tonika Thomas vårdenhetschef på SÄS, presenterar arbetet med integrerad mottagning för samsjukliga. En arbetsgrupp har nu tagit fram ett förslag som presenteras. En bild visas över alla de kontakter som den enskilde har eller behöver ha kontakt med. Det finns ett stort behov av samordnade insatser. Uppdraget var att fram två förslag, ett förslag på samlokaliserat team respektive ett förslag för digital FACT (Flexible Assertive Community Treatment = Flexibel Uppsökande Samhällsbaserad Behandling). Utifrån den helhetsbedömning som gjorts under arbetets gång med fördjupning och studiebesök presenteras idag enbart ett förslag för FACT som är mer effektivt och har större möjligheter att genomföras då det kräver mindre resurser och omorganisation. FACT ligger också helt i linje med Samsjuklighetsutredningen, där man föreslår att arbeta utifrån FACT som är en evidensbaserad metod. FACT innebär arbete i tvärprofessionellt team med

både sociala stödinsatser och beroendevård, Integrerat arbetssätt, Flexibel organisation och Återhämtningsfokus där man arbetar med deltagarens behov i centrum, delaktighet i civilsamhället, anti-stigma, stöd i arbetet och man arbetar med styrkor/resurser. Målgruppen är personer med psykiatrisk diagnos som kräver vård och behandling och samtidigt medelsvårt till svårt substansbrukssyndrom och allvarligt nedsatt förmåga att fungera socialt och i samhället där samordnade insatser krävs och som har stabilare perioder och perioder med behov av akuta intensifierade insatser. Ett förslag beskrivs utifrån hur bland annat Helsingborg arbetar med ett inre team kopplat till beroendemottagningen och ett yttre team kopplat till en samordnare i kommunen. Dagliga korta digitala möten genomförs för genomgång av ärenden och ett förslag på schema visas. Samordnarens roll; Är länken inom kommunen och mellan kommunen och regionen, Deltar i morgonmöten på Teams på vardagar, Är med och planerar insatserna och informerar om genomförda insatser. Samordnaren skulle också informera nya kollegor och övriga berörda verksamheter inom kommunen om FACT. Enligt beräkning skulle patientunderlaget vara cirka 800 personer i delregionen och ungefär 30 procent av dessa är i behov av samordning. Resurser för inre team som behöver hanteras utanför befintlig ram är arbetsterapeut, kurator och specialistläkare. Även resurser för samordnare i yttre team presenteras där en tjänst skulle kunna hantera 30 patienter och behovet i ett första skede skulle vara 0,5 tjänst för Bollebygd, Herrljunga, Svenljunga och Vårgårda, 1 tjänst för Mark och Ulricehamn och 4 för Borås. Förslag till beslut på kommande möte är att se över möjligheterna för att inrätta ett FACT-team i Sjuhärad och att se över möjligheterna för projektfinansiering vid uppstart av FACT-team gällande personalkostnader utanför befintlig ram för inre team, del av personalkostnader för yttre team, projektledare och utbildningar. I Helsingborg hade man gemensamma utbildningar, rutiner projektmöten tillsammans och allt fanns dokumenterat. Rickard Olsson som varit med när teamet i Helsingborg startade sitt arbete beskriver att det initialt krävdes mer resurser för arbetet och att det minskade efter hand och han tror inte att behovet för Bollebygd skulle vara en halv tjänst på sikt. Han påtalar vikten av att följa upp och att man bör med ett begränsat antal i alla team. Från psykiatrin ser man att det kan vara ca 70 personer som är aktuella när man startar. Utvärdering pågår i Helsingborg som kommer vara klar nästa år. Önskemål finns att veta hur länge den enskilde kommer vara inskriven i teamet. I Helsingborg såg man att genomsnittstiden var ungefär ett år. Inför budget 2025 behöver kostnader kunna presenteras.

Presentation och utförlig beskrivning av förslag bifogas protokollet.

§ 59. Övrigt

- Information från VVG

Karin Scharl och Nina Landström är delregionens representanter på VVG. På mötet den 10 juni ställde sig VVG bakom *Länsgemensam rutin för öppenvårdsprocessen och IT-tjänsten SAMSA* som ska träda i kraft 1 september 2024. Vidare beslutade VVG att ta hem frågorna kopplat till *Rapport Hälso- och sjukvårdsansvar vid korttidsvistelse LSS* till respektive vårdssamverkansgrupp och diskutera vad man kan göra lokalt. Förslagen ska presenteras på

kommande VVG möte för uppföljning. För *Riktlinje och rutin för egenvård* har beslut fattats på VVG gällande att riktlinjen och rutinen börjar gälla från 1 juli i år och ska vara fullt ut implementerad till och med 31 december 2024. Första uppföljning på status av implementeringen ska ske i januari 2025 med fördjupad uppföljning i början av 2026. Uppföljningen ska inte bara innefatta avvikelser utan ska även följa upp om det har fungerat som man tänkt sig som helhet. Frågan om det är något som behöver bearbetas ytterligare är lyft till Beredningsgruppen och arbetsgrupper har satts samman för att gå igenom ovanstående rutiner. Hälso- och sjukvårdsavtalet ska ses över och Maritha Bäck informerar om att för Närhälsan är Susanne Lidén, Skaraborg med. Från kommunalförbundet sitter Marie Elm med. En oro finns att det blir stort fokus på de frågor som Göteborg vill arbeta med och Karin Scharl lyfter oron från Södra Älvsborg till VVG. En punkt kommer finnas på Beredningsgruppen där Marie Elm kommer återkoppla.

- Sjukresa mot faktura

Frågan är ställd hur det gått med frågan som gäller sjukresa mot faktura där enbart både Karin Scharl och Charlotte Bliesener Falkenström tagit med frågan för att lyfta olika vägar då det är regionstyrelsen som tar beslut. Ingen ny information finns i nuläget.

- Förslag på tider 2025

Förslag på tider för 2025 är utskickade inför mötet. I förslaget ligger tre fysiska träffar inbokade under 2025 år. Gruppen önskar att ett fysiskt ska följas av två digitala möten, vilket innebär ytterligare något fysiskt möte. Frågan kommer om man kan vara med digitalt när det är fysiskt möte men detta är inte aktuellt och digitala möten ska inte genomföras som hybridmöten. Ersättare bör utses när ordinarie deltagare inte kan vara med.

- Program Millennium

Förslag för upplägg för avstämningsmöten i samband med införandet av Millennium och SAMVY är utskickad tillsammans med kallelse till dagens möte. När det gäller program Millennium ur ett samverkansperspektiv så har Beredningsgruppen tillsatt grupper för att gå igenom de delregionala rutinerna och för att göra en handlingsplan för hur man ska hantera när det inte fungerar. Ingen har fått se SAMVY ännu och det är därför svårt att förutse hur det kommer fungera. Förslag för avstämningsmöten i samverkan är att de genomförs när Millennium "goes live". Mötena genomförs i syfte att snabbt få ut information om det finns problem som påverkar vårdövergångarna, dela information mellan vårdgivare som behövs för säkra vårdövergångar. Förslag på plan för genomförande presenteras; Närårdskontoret faciliterar och upprättar mötesanteckningar, mötet sker digitalt via Teams varje vardag kl. 9.00-9.30, Start den 7 nov till dess att behov ej längre finns, Från varje verksamhet ska minst en person som är väl insatt i samverkansarbetet delta och en serie med mötesinbjudningar skickas till Styrgrupp närård som skickar inbjudan vidare till de som ska företräda verksamheten. Tanken är att man tillsammans och/eller enskilt ska kunna agera utifrån informationen som framkommer. Frågor som tas upp på dagens möte är; Syftet, Vem ansvarar för det som tas upp, Vem ska följa upp, Kontinuitet för närvaro/ersättare, Hur blir tillgång till mötesanteckningarna, Alla verksamheter behöver närvara, Hur gör man med

information i en större verksamhet, Hur gör man om man behöver flera deltagare, Behövs möten varje dag och Ersättare är viktigt. Förslaget för tid kommer inte fungera för SÄS och man önskar att det blir 10 eller 11. Tiden på dagen och frekvensen för mötena behöver diskuteras vidare. Nytt förslag tas fram till mötet 25 oktober då fortsatt dialog får ske.

- Framtidsdagen Nära vård

SKR anordnar även i år en dag kring Nära vård den 6 november i Stockholm.

Närvårdskontorets personal och processledarna för Nära vård kommer delta. Om intresse finns i verksamheterna så finns mer information på SKR's hemsida. [Nära vård - framtidsdagen 2024](#)

§ 60. Utvärdering av Delregional tillämpning vid in- och utskrivning från sjukhus

Maria Glemfelt och Karin Jensen presenterar. I samband med att beslutet togs för dokumentet Delregional tillämpning vid in- och utskrivning från sjukhus beslutades också att en uppföljning skulle göras. Det beslutades inte på vilket sätt uppföljningen skulle ske men en enkät är nu gjord i EsMaker och svaren har sedan bearbetats. 170 personer från olika verksamheter har svarat och underlaget visar att det finns en god spridning av verksamheter. Delar i presentationen är; Bakgrundsinformation om deltagarna och vilka verksamheter de representerar, Resultat och analys av frågor kring den delregionala tillämpningen, dokumentet kring nödvändig information, informationsöverföring och SIP samt Rekommenderade åtgärder. I presentationen finns all statistik liksom de frisvar som givits i de olika frågorna. Genomgång av grunddata görs liksom de fritextsvar som finns inklusive förbättringsförslag från de som svarat. En analys är gjord av svaren som också presenteras. Rekommenderade åtgärder för tillämpningen och dokumentet Nödvändig information är; Kompetenshöjande insatser – genomförs av verksamheterna och Bättre kunskap om varandras verksamheter – genomförs av Närvårdssamverkan. Rekommenderade åtgärder gällande informationsöverföring är; Kompetenshöjande insatser - genomförs av verksamheterna, Förutsättningar - möjliggörs av verksamheterna, Proaktiva insatser - genomförs av verksamheterna och Utveckling - genomförs av Närvårdssamverkan. Rekommenderade åtgärder för arbetet med SIP är; Kompetenshöjande insatser - genomförs av verksamheterna och Utveckling - genomförs av Närvårdssamverkan. Mer detaljer för rekommenderade åtgärder finns i presentationen.

Presentation bifogas protokollet

§ 61. Åtgärdat eller hänt sedan Styrgruppsmötet den 31 maj 2024

Vissa punkter tas upp på mötet och övriga skrivs med i protokollet för information.

- Uppdrag och avtal Nära vård processledare

Avtal är skrivna och diarieförda. Förslag till uppdrag för processledarna för Nära vård är utskickad tillsammans med kallelsen till dagens möte.

Beslut:

Styrgrupp närvård beslutar enligt förslag och godkänner Uppdrag processledare Nära vård.

- Basår

Gruppen som ska arbeta med basår kommer ha ett första möte den 11 oktober. Charlotte Bliesener Falkenström är sammankallande för gruppen. I gruppen ingår HR från SÄS, regional primärvård och kommun liksom representant från regional respektive kommunal primärvård.

- Bredvidgång i verksamheterna

Charlotte Bliesener Falkenström har som tidigare år varit med i olika verksamheter under sommaren. Denna gång var hon med på korttidsboende i Borås stad, hos Herkules vårdcentral och på SÄS; akuten, ambulansen och psykakuten. Hon upplever att i de verksamheter hon varit med tidigare har stora förbättringar gjorts sedan tidigare år. Charlotte Bliesener Falkenström kommer återkoppla mer i detalj till cheferna för de aktuella verksamheterna.

- Möte komplexa ärenden

Den 2 september genomfördes ett möte med ambulans, polis och räddningstjänst för att diskutera samverkan. Mötet har sitt ursprung i ett ärende som varit aktuellt tidigare men som nu är avslutat. Problematiken är samma som den Magnus Guldenpfennig presenterade för Styrgrupp närvård före sommaren. Fortsatt samarbete måste ske för att det ska fungera i dessa komplicerade och tidskrävande ärenden. I nuläget är inte fler möten bokade men om nya ärendena uppkommer så ska kontakt tas med Närvårdskontoret för snabba möten. Via Beredningsgruppen pågår också ett arbete kring komplexa ärenden på en mer organisatorisk samverkansnivå.

- Förlängning processledare Samsjukvården Södra Älvsborg

Förlängning av processledarna för Samsjukvården Södra Älvsborg är gjord till årsskiftet. Processledarna har också identifierat områden där man skulle kunna ha gemensamma utbildningar; Sårbedömning, ViSam och Geriatrik. AU ställde sig bakom fortsatt diskussion kring upplägg av utbildningar och frågan tas åter till processledarna. Förslaget är att utbildningar genomförs till våren, efter att Millennium är infört.

- Tydliggörande kring SIP

Alla samverkansområden har ännu inte haft workshop kring SIP och förväntas boka med Maria Glemfelt. Det finns önskemål från Delregionalt Politiskt Samråd (DPS) att tydliggöra processen och se över vilka begrepp som används. I och med detta kommer Närvårdskontoret tillsammans med Maria Glemfelt diskutera hur detta skulle kunna göras på ett bra sätt.

- Rapport Småbarnsteam

Anna Lundgren har nu skrivit klart rapporten och den kommer skickas ut och även publiceras på Närvårdssamverkans hemsida. Avtal för fortsatt arbete är upprättat.

- Samarbetsprojekt- elevhälsa, BUP och regional primärvård

Piloten för utredningar och övergångar för remisser till BUP som skulle genomföras i Herrljunga kommer inte bli av då Herrljunga nu har meddelat att de inte vill vara med. Thomas Johansson för dialog med skolcheferna och eftersöker om någon annan kan tänkas sig att delta och diskussion sker nu med Svenljunga.

- Bifoga filer i SAMSA

8 december 2023 togs beslut att filer inte ska bifogas i SAMSA även om detta i sak då blev möjligt, men man ansåg att det tekniskt-juridiskt inte var lämpligt. Regionen har nu löst det för sin verksamhet och önskar få starta. Frågan har lyfts till Beredningsgruppen och en arbetsgrupp har tittat på detaljer i frågan och rekommenderar att man inte startar i nuläget.

- CFS

Den delregionala rutinen för CFS är i stort sett klar och kommer beslutas i Lilla Styrgruppen Sköra äldre. För att få använda CFS krävs att en ansökan görs och förhoppningen är att den kan göras för alla kommunerna i länet på en och samma gång. Frågan kommer lyftas till kommunalförbundet.

- Jul och nyår

Förslag från Beredningsgrupp är man bemannar ordentligt på vardagar före och efter, det vill säga klämdagarna men inte på röda dagar. Det är också viktigt att planering sker så att patienterna kan skrivas ut från slutenvården även på röda dagar. Vi ska också vara tillgängliga och ha en god dialog.

Beslut:

Styrgrupp närvård beslutar enligt förslag: I samband med jul och nyår ska god bemanning finnas på vardagar före och efter helg och planering ska ske så att patienterna kan skrivas ut från slutenvården även på röda dagar.

- Uppföljning mål och mätetal

Halvårsrapport ska sammanställas för Närvårdssamverkans mål och mätetal. Då Munin har försvunnit och uppgifterna som nu hämtas från Power BI utgår ifrån den regionala primärvårdens målområden så verkar inte läkemedelsgenomgångar finnas med och gällande uttag av olämpliga läkemedel så verkar de nu vara uppdelade efter substans.

Närvårdskontoret försöker se om det går att få fram uppgifterna på annat sätt eller om målen behöver formuleras om inför 2025.

- Från Beredningsgruppen Dokument

Beskrivning Närsjukvårdsteamet

Dokumentet för Närsjukvårdsteamet är reviderat och har nu namnet *Beskrivning Närsjukvårdsteamet*. Styrgrupp närvård får information.



Närvårdssamverkan
Södra Älvsborg

Dokumentet bifogas protokollet.

Delregional samverkan mobil närvård

Rutinen för delregional samverkan mobil närvård är omarbetad. Dokumentet heter nu *Delregional samverkan mobil närvård*. Dokumentet skickas med kallelse till nästa möte där beslut behöver tas då det är ett något förändrat innehåll.

Beskrivning Andningsresursteam ART

Dokumentet *Beskrivning Andningsresursteam ART* för andningsresursteamet är ett nytt dokument. Dokumentet skickas med kallelse till nästa möte där beslut tas.

intravenös behandling

Ett delregionalt dokument kring intravenös behandling är framtaget som nu är ute på remiss i Beredningsgruppen. Dokumentet skickas med kallelse till nästa möte där beslut tas.

ViSam

Den delregionala rutinen för ViSam-modellen är omarbetad och dokumentet har nu namnet *Delregional rutin för ViSam-modellens beslutsstöd*. Dokumentet skickas med kallelse till nästa möte där beslut tas. Borås Stads bildstöd önskar också användas kopplat till ViSam.

§ 62. Avslut och gemensam lunch

Ordförande tackar för dagens möte och de som har möjlighet stannar för gemensam lunch. Nästa möte blir den 25 oktober och även då fysiskt, information om lokal kommer.