

## **Mötesanteckning Beredningsgrupp 2025-01-14**

**Plats:** Närvårdskontoret, Skaraborgsvägen, Lokal Lilla Navet

**Tid:** 09.00-12.00

**Omfattning:** 1-12

### **Närvarande**

Karin Jensen, Ordförande, Närvårdskontoret

Lotta Andersson, Vård- och äldreförvaltningen Borås Stad

Marie Elm, Vård- och äldreförvaltningen Borås Stad

Gunnel Wessbo, Sociala omsorgsförvaltningen Borås Stad

Mattias Olerot, Herrljunga kommun

Annika Arvidsson, Marks kommun

Erika Björklund, Svenljunga kommun

Elvy Johansson, Ulricehamns kommun

Maria Andersson, Vårgårda kommun

Sonja Nilsson, Närhälsan

Behnaz Farbod, Närhälsan

Mia Börjesson Olsson, Närhälsan Rehab

Maria Glemfelt, SÄS

Anneli Westberg, Central arbets- och fysioterapienhet, SÄS

Pernilla Jansson, Verksamhetsområde psykiatri, SÄS

Charlotte Bliesener Falkenström, Närvårdskontoret

Anna-Lena Hardtmann, Sekreterare, Närvårdskontoret

### **Frånvarande**

Anna Lindeblom, Bollebygds kommun

Pär Skoog, Tranemo kommun

Pernilla Berglund, Privat vårdcentral och rehab

### 1. Mötets öppnande

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

### 2. Godkännande av dagordning

Dagordningen godkänns. På föregående mötesanteckning inkom inga kommentarer. Anna-Lena Hardtmann är sekreterare. Efter att mötesanteckningarna skickats ut har Beredningsgruppen en vecka på sig att inkomma med justeringar.

Kort avstämning görs av jul och nyår. SÅS upplever att det varit en god samverkan, man upplever att patienter kommer in för ohållbar hemsituation och ett fortsatt arbete behöver ske kring detta och förslag är att man arbetar med *Ohållbar hemsituation* i lokal samverkan kring de ärenden som finns. Viktigt att avvikelser skrivs i MedControl och att man adresserar dem rätt. Ibland är det anhöriga eller ambulansen som sätter etiketten ohållbar hemsituation. SÅS beskriver att man har haft svårt att komplettera i SAMSA på ett bra sätt. Jul och nyår fungerade bra med hemgångar, men vid trettonhelgen (tre dagar) fanns 67 utskrivningsklara. I SAMSA bör man också specificera vad som inte fungerar. Närhälsans planeringsteam tycker att det fungerat bra, men har saknat viss information och att det varit snabba utskrivningar. Kommunerna bekräftar bilden som Närhälsan ger.

För att få information som kommer i anslutning till Styrgrupp närvårds möten kan man prenumerera på informationsbrevet som skrivs efter Styrgruppens möten och för att göra det fyller man i detta formulär: [esMakerNX3](#)

### 3. Utvärdering av Beredningsgruppen 2024

En utvärdering av första årets arbete i Beredningsgruppen görs. Tankar från gruppen; Beredningsgruppen fick ett större uppdrag än Uppdragsgrupp Vårdövergång i samverkan hade men har haft mindre tid avsatt, Några möten har känts för korta, Mer tid behövs för dialog, Millennium har påverkat arbetet vilket gjort det lite annorlunda, Det är bra att varva fysiska och digitala möten, Dagordningen behöver förtydligas framför allt under övriga frågor så att man vet om det är nya eller gamla punkter och vem som är föredragande, Vissa punkter under övriga frågor kan behöva en egen punkt, Kanske kan punkterna på dagordningen tidsättas, Punkter till övriga frågor på dagordningen bör kunna skickas in 10 dagar innan mötet, Arbetet med dokument behöver få en tydlighet så att man vet var i processen de befinner sig gällande synpunkter och beslut. Närvårdskontoret ser över mötestiderna och förlänger de möten som är korta. Elvy Johansson, Ulricehamn kommer gå i pension och Marie Ingemarsson, SAS kommer ersätta. Hon ska också delta i Analysgruppen. Pär Skoog Tranemo, ersätter Olga Lacatus från årsskiftet. Jessica Enqvist kommer ersätta Marie Elm som går i pension till sommaren. Beredningsgruppen ska inte ha ersättare.

### 4. Nära vård

Anna-Lena Ingelhart och Catarihna Petersson som, tillsammans med Marko Anttila, är processledare för Nära vård presenterar det arbete som pågår. Kort bakgrund ges

kring arbete med Nära vård och med länsgemensam färdplan och de sex förändrade arbetssätten. På delregional nivå finns *Aktivitetsplan Nära vård 2024* med aktiviteterna; Samverkan kring sköra äldre, Att utveckla mobil vård/team över organisationsgränser, Personcentrering samt Ökad samsyn och höjd kunskapsnivå om Nära vård. Processledarnas uppdragsbeskrivning presenteras; Processledarna ska i sitt arbete utgå från en god och nära vård där den primära vården är navet och där personcentrering och tillgänglighet står i centrum. Processledarna ska arbeta med följande områden; Utveckla primära vården som nav, Utveckla personcentrerade arbetssätt, Utveckla arbetssätt med stöd av digitalisering där man i nuläget inte kommer arbeta aktivt med digitala lösningar men att man alltid tänker "digitalt" först om nya arbetssätt tas fram, Utveckla mobila arbetssätt över organisationsgränserna, Utveckla arbetssätt inom den primära vården och Ta fram ett informationsmaterial om Nära vård där man avvaktar det regionala arbete som pågår. Hittills har processledarna gjort kartläggning och gått igenom diverse dokument, Fått koll på struktur och sammanhang, uppdragsgrupper, beredningsgrupp och i viss mån arbetsgrupper, Gått igenom beslutsloggar, tagit fram förslag på handlingsplan, Fått beslut på fokusområden av styrgrupp 6 december, Haft dialog och förankrat i diverse grupper gällande vad som skall göras. Styrgruppen beslutar vad och processledarna arbetar med *hur*. Man förhåller sig till några enkla regler som man lånat från Jönköping; Vad blir bäst för invånaren, Ta ansvar för ert steg - Ge feedback till steget före och underlätta för steget efter samt Vi gör det tillsammans. Förslag presenteras kring hur arbetet kan komma att ske där man önskar få göra en Kommunikationsresa på bred front med lokala workshops där man pratar om omställning till nära vård med fokus på utsedda målgrupper och utifrån perspektivet 24 timmar/dygn och nya gemensamma arbetssätt. Att utveckla den primära vården som nav är en del och där har processledarna i sin definition med Regional primärvård, biståndshandläggning och kommunal primärvård med tillhörande verkställighet. Tanken är att ta fram konkreta förslag att jobba vidare med i en lokal prioriteringslista och värna om det som fungerar bra. Man utgår ifrån det som framkommit i pensionärsorganisationerna, sammanfattning av förväntningar på vård och omsorg utifrån "Vägledning för samverkande hälso- och sjukvård i hemmet - Nationell arbetsgrupp Medicinsk samverkan och läkarmedverkan i kommunal hälso- och sjukvård". Kopplat till screening med CFS tänker man att de personer som har CFS 1–4 omhändertas via Förebyggande team och för de med CFS 7–9 bör ett samarbete finnas så de man vill fokusera på är de med CFS 5–6 där det handlar om sekundärprevention, vilket bör fångas i dagligt gemensamt arbete med regelbundna möten, den enskilde behöver en namngiven kontaktsjuksköterska och där ett hybridteam också skulle kunna vara en lösning. Egenvård och digitalisering ska finnas som en röd tråd genom alla nivåer. En tidsplan presenteras där kommunikationsresan ska kunna pågå under hela 2025. Man vill arbeta brett och i "mellanrummen" och via lokala samverkansforum nå alla berörda. Workshop ska ske lokalt och med utgångspunkt i de lokala grupperingarna. Koppling mellan aktuella frågor och de se förändrade arbetssätten presenteras. Från Beredningsgruppen görs medskick att det är viktigt att man tar stor hänsyn till

vad som redan är gjort i de olika kommunerna och hur förutsättningarna ser ut för eventuella workshoppar.

Mailadresser till processledarna:

[catarihna.peterson@tranemo.se](mailto:catarihna.peterson@tranemo.se)

[marko.anttila@vgregion.se](mailto:marko.anttila@vgregion.se)

[anna-lena.ingelhag@vgregion.se](mailto:anna-lena.ingelhag@vgregion.se)

## 5. Årshjul 2025

Genomgång av årshjulet 2025 görs.

Justerat årshjul bifogas mötesanteckningen. Dialog sker på nästkommande möte kring egengranskning.

## 6. Genomgång av läxor/handlingsplan

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

### Att utveckla gällande SAMSA

Till föregående möte gjorde AU ett medskick att man vill att man ser över vilka delar som finns där man avvaktat med utvecklingsarbete kopplat till att man avvaktat införandet av Millennium/Samvy och att man i vissa delar nu ändå måste arbeta vidare. Det som finns är några dokument kopplade till öppenvårdsprocessen, se nedan, läkemedelslistor och att bifoga dokument, se nedan. Vid nästa möte ska eventuella nya punkter tas upp och sättas som läxa.

### Provtagning utförd av primärvården

En grupp sattes samman "akut" kring provtagning i primärvård i samband med dagarna när införandet av Millennium pågick och man uppmärksammade då även att det i befintliga rutiner kring provtagning finns delar som behöver förtydligas. En arbetsgrupp sätts nu samman, dels av personer från första arbetet, dels nya personer. Karin Jensen är sammankallande och följande personer ingår i gruppen Helen Simonen, Lena Felixson, Elin Klämberg, Anna Pettersson, Matilda Palm, Tommi Tallheden samt Mattias Olerot.

### Hantering av subcutan cytostatikabehandling utförd av primärvård

Maria Glemfelt lyfte på mötet den 8 oktober önskemål från SÄS att patienter som ska ha cytostatikabehandling 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 om det finns ett ordnat införande där man har en gemensam bild kring utförande, patientsäkerhet, avfall och hantering. Frågan togs tillbaka till SÄS för fortsatt diskussion kring kommunikationsvägar och information. En intern dialog har påbörjats på SÄS. Rutinen som finns är utarbetad på SÄS respektive på SU. Fortsatt arbete som sker med Maria Glemfelt och Karin Jensen

kan bli aktuellt i februari. Från mötet önskas också att man ser över hantering när cytostatikabehandlingar i hemmet ska avslutas.

#### Genomgång av dokument/hemsida

Punkten har tidigare klarmarkerats då inget mer kunde göras, bland annat på grund av Millennium. Anna-Lena Hardtmann och Gunnel Wessbo visar en översikt med alla Delregionala dokument på hemsidan och berättar hur hemsidan gjorts om bland annat kopplat till att det är många länkar till sidor och dokument som "ägs" av andra. Vi behöver på sikt också fundera på vilken påverkan ny socialtjänstlag får på de dokument som finns. Frågan ställs om SÄS använder broschyren *Det du behöver veta inför din hemgång* som ska lämnas ut till patienterna och där informerar Maria Glemfelt om att man gjort ett omtag kring detta.

#### Granska rutin palliativa ordinationer och HLR

Gunnel Wessbo och Anna-Lena Hardtmann som fick i uppdrag att granska rutinen för palliativa ordinationer och HLR, har tittat på dokumentet. De anser inte att något ska göras då det är regionens dokument och rekommenderar att vi vid behov lägger en länk om den ska ligga på Närvårdssamverkans hemsida. Mötet anser att en länk till dokumentet blir bra. Elvy Johansson informerar om att MAS-nätverket inte är helt nöjda med dokumentet och dialog sker med ansvariga i den regionala primärvården.

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

Se punkt 7.

#### Komplexa ärenden

Gruppen arbetar på och har flera möten inbokade. En tillämpning är på gång för arbetet med samverkanskomplexa ärenden. I samband med gruppens arbete har även ett dokument tagits fram som ska kunna vara en hjälp vid frågor i samverkan. Dokumentet tar upp *Ansvar, kontaktvägar och relevanta lagar - Ofta ställda frågor i samverkan* och dokumentet presenteras. Beredningsgruppen tycker att dokumentet verkar bra och när det är klart och genomgången för språk och formalia så skickas det ut till Beredningsgruppen för synpunkter. Från mötet vill man också få med hantering för patienter från andra länder inom EU och utanför EU inklusive hjälpmedelsförsörjning.

#### Upprätta tillämpning öppenvårdsprocessen

Delregionalt har vi avvaktat att ta fram något nytt då vi inväntat länsgemensamma dokument som nu finns. I höstas beslutades att en delregional tillämpning vid behov ska tas fram längre fram när man vet hur det fungerar i Samvy, men då införandet är stoppat/uppskjutet så föreslår Gunnel Wessbo och Anna-Lena Hardtmann att man påbörjar arbetet så att vi har korrekta rutiner på plats. Förslaget är att Gunnel Wessbo och Anna-Lena Hardtmann påbörjar arbetet och tar fram ett underlag/förslag på tillämpning på samma sätt som *Delregional tillämpning gällande in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård. Enskild med behov av samordning efter utskrivning*

*från sjukhus.* När detta sedan är gjort så sammankallas en grupp som arbetar vidare med innehållet. Beredningsgruppen godkänner förslaget och de som sedan ska kallas till fortsatt arbete är Behnaz Farbod, Anneli Westberg, Maria Mörk (Rehab Närhälsan) och någon från Borås stad som arbetar mycket i SAMSA. Barnperspektivet och de mobila teamen ska beaktas när förslag till delregional tillämpning tas fram.

#### Infusionspumpar

Se punkt 8.

#### Trakeostomi, ventilator och hostmaskin

*Delregional rutin vid behandling med trakeostomi, hemventilator och/eller hostmaskin Samverkan och ansvarsfördelning* är klar och ska gås igenom med öron/näsa/hals. Ett möte genomfördes med Närvårdskontoret, Maria Glemfelt och vårdenhetschefen på öron-näsa-hals. Ett internt arbete behöver ske på SÄS innan rutinen kan gås igenom och gälla alla enheter. Antingen inväntar vi det möte som ska ske internt på SÄS nästa vecka och får förhoppningsvis inom kort möjlighet att justera rutinen så att den kan gälla hela SÄS, (*alla* patienter med track) eller så görs rutinen om och gäller enbart de patienter som är kopplade till andningsresursteamet och kan då tas till Styrgrupp närvård för beslut. Frågan lyfts till AU för att efterfråga ett slutdatum för dialogen på SÄS, då de nya dokumenten efterfrågas i verksamheterna.

#### Kompetensplan

Årshjul för kompetensplan i Samverkan 2025 och 2026 presenteras. Vissa delar kommer inte kunna genomföras som planerat och vissa punkter kommer behöva diskuteras vidare. Lär-ut genomförs som planerat under våren, information kommer finnas på hemsidan i början av februari. Sårutbildning genomfördes inte på Trycksårsdagen i november 2024 kopplat till Millennium, men det är önskvärt att det blir av i år. Vidare behöver man fundera på vad som görs i varje verksamhet och när man kan bjuda in vårdgrannarna. Årshjulen justeras utifrån dialogen som sker och lyfts igen på nästkommande möte. Till nästa möte bör alla fundera på vilka områden som är prioriterade.

#### Bifoga dokument i SAMSA

Arbetet ska återupptas i den grupp som arbetat med detta. Karin Jensen sammankallar och deltar gör Erika Björklund, Behnaz Farbod och Maria Glemfelt.

#### På listan med saker att omhänderta ligger:

- Dokument kring dietist och logoped - 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. Resultat av granskning av vårdbegäran**

Ett av målen för Närvårdssamverkan är Välplanerade vårdövergångar för den enskilde och en aktivitet är *God dokumentation i det gemensamma IT-systemet för*

*planering*, där granskning av vårdbegäran, planering och checklista ska göras. En granskning är gjord av vårdbegäran i 40 trepartsärenden och alla typer av verksamheter finns representerade. Frågorna kring egenvård som finns i handlingsplanen för egengranskning har använts; Är kontaktuppgifter ifyllda enligt rutin under patientens kontakter, Är ärendekontakter ifyllda enligt rutin under vårdbegäran och Är vårdbegäran ifylld enligt rutin? Svaren har bedömts utifrån ja, nej eller delvis korrekt ifylld. 14 ärenden har ja på en fråga, 16 ärenden har ja på två frågor och 9 ärenden har ja på alla tre frågorna. Vid närmare analys så ser man att telefonnummer saknas till patienten, kontakter är inte ifyllda och aktivitets- och funktionsbedömning saknas. Man har tidigare framfört att just aktivitets- och funktionsbedömning är svår att fylla i. I vissa kommuner har man som rutin att även stödpersoner/samordnare till enhetschefer för utförarna ska komplettera i vårdbegäran. I bland annat Borås Stad har hemtjänstens samordnare i Vård- och äldreförvaltningen också fått utbildning kring just aktivitets- och funktionsbedömning och har en lathund för att kunna fylla i så korrekt som möjligt. Varje verksamhet behöver arbeta vidare med de svagheter som finns i den egna verksamheten och en egengranskning ger underlag för detta.

#### **8. Delregional rutin för intravenös behandling samt plan för utbildning**

Karin Jensen som varit sammankallande för gruppen som arbetat med frågorna kring intravenös behandling återkopplar. Arbetet har pågått sedan november 2023 och både SÄS och MAS-nätverket har varit aktiva i arbetet.

Historik och nuläge presenteras. Första förslaget kom augusti 2024 och utifrån de synpunkter som inkom är rutinen omgjord. Ny rutin är utskickad inför mötet och synpunkter skickas till Karin Jensen senast 21/1 och tas sedan till Styrgrupp närvård. För utbildning tänker man ett webinarium inklusive filmer som finns kvar över tid. Vid framtida upphandling av pumpar kommer regionen kräva att filmer finns. Eventuellt finns redan filmer och Erika Björklund återkopplar angående den app som finns och som Svenljunga använder idag. Arbetsgruppen arbetar vidare. Processflödet = gemensamt förhållningssätt för rutinen visas. Presentation bifogas mötesanteckningen.

#### **9. Rapport från grupper**

##### Rapport från följande grupper

##### **Analysgruppen**

Analysgruppen uppmanar alla i Södra Älvsborg att lägga det som gäller *Egenvård* under **Vård och behandling/Behandling/Övrigt** så att vi enklare kan följa eventuell statistik.

##### **Styrgrupp närvård**

Senaste mötet i Styrgrupp närvård var 6 december. Beslut togs kring fokusområden för Nära vård; Förändrade arbetssätt, Att vidareutveckla gemensamma och samverkande arbetssätt samt Kommunikation. Beslut togs också att utvidgning ska

ske av förvägsplanering ortopedi för planerade operationer på SÄS, se även punkt 11. Styrgruppen godkände också *Delregional rutin för att säkerställa hälso- och sjukvård samt tandvård för barn och unga placerade utanför det egna hemmet*. På mail togs efter mötet också beslut om Förebyggande team. Fortsatt diskussion sker kring ”röda snöret” och möten kring samverkanskomplexa ärende. Information gavs också att Arbetsgrupp Mobil närvård avslutas och personer adjungeras in vid behov för arbeten inom området mobil närvård.

### **SAMSA utveckling**

Inget nytt möte har varit men information ges om att en uppdatering sker 21 januari.

### **SIP riktlinje och rutin**

Arbete kring SIP riktlinje och rutin pågår. Kommentarer omhändertas och beslut tas först gällande riktlinjen och sedan av rutinen.

### **Nytt Hälso- och sjukvårdsavtalet**

En ”remiss-utgåva” är klar och ska granskas innan remiss går ut. Sjuhäradss kommunerna kommer samordna sitt svar via kommunalförbundet. Avtalet kommer gälla övergripande och delar har plockats ut som ska hanteras separat. Patientfall respektive frågor och svar ska tas fram. Dialogkonferenser kommer genomföras i februari för tillfällen kommer genomföras för politiker och tjänstepersoner. Sök på *Dialogkonferens* i [Regionkalendern](#). Få politiker är anmälda och en påminnelse till dem önskas.

### **Sköra äldre**

Samverkansgrupp Sköra äldre och Lilla styrgruppen Sköra äldre har avslutats vid årsskiftet. Ansvar går över till Styrgrupp närvård och det fortsatta arbetet sker i Uppdragsgrupp Vuxna och äldre. Screening med CFS ska nu göras enligt rutin från 1 januari och information är utskickad. Mer information inklusive informationsmaterial till verksamheterna i presentationsform finns nu också på hemsidan. Maria Andersson, Vårgårda ser svårigheter i att starta innan utbildning skett och alla fått information även om kommunerna i första skedet inte ska göra screening, men kan komma att göra insatser. Mia Börjesson Olsson upplever också att det kan vara svårt att komma igång då man inte förberett verksamheten på grund av Millennium. Maria Glemfelt upplever det svårt att starta på SÄS utifrån det som framkommer. Frågan tas tillbaka till AU. Frågan har uppkommit om var information om att en CFS-screening är gjord ska läggas i SAMSA och detta får diskuteras vidare.

### **ViSam-nätverk**

21 januari hålls en utbildning med föreläsning på Teams som livesändning som också kommer filmas. Detta för att kunna använda vid introduktion av ny personal, för de som inte har tillfälle att vara med, till exempel nattpersonal och för att kunna använda vid vårdcentralerna.

### **Arbetsgrupp Mobil närvård**

Det sista av beskrivningarna för mobil närvård, *Beskrivning Mobil hemsjukvårdsläkare* är genomgången och klart och kommer publiceras på Närvårdssamverkans hemsida. Gruppen kommer nu avslutas och vid behov adjungeras personer in för arbeten inom området mobil närvård.

Reviderat dokument skickas ut med mötesanteckningen

### **Rehabnätverk**

Rehabnätverket har haft ett möte och har bokat ytterligare ett möte den 15 januari. Det som framkommit är att man upplever att man på sjukhuset inte fyller i för vårdval rehab. Psykiatrin har lyft att de bedömningar som görs av bland annat arbetsterapeut inte kommer de som arbetar närmast den enskilde till godo om de inte har regional primärvård utan att det då stannar hos vårdcentral och/eller handläggare. I de utredningarna finns ofta konkreta förslag på arbetssätt för alla som arbetar med den enskilde.

## **10. Rekommenderade åtgärder från utvärdering Delregional tillämpning vid in- och utskrivning**

Rekommenderade åtgärder från utvärdering av Delregional tillämpning vid in- och utskrivning ska gås igenom för att se att det som kommit fram omhändertas. Detta sker vid nästa möte.

## **11. Övriga frågor**

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

### Förvägsplanering

Beslut togs på Styrgrupp närvård att utvidgning ska ske av förvägsplanering för planerade operationer på SÄS. Arbetsgruppen har haft möte och bestämde att man avvaktar med andra diagnoser och i första läget utökar arbetssättet gällande ortopedien till övriga delområden i Södra Älvsborg. Rutinen är justerad utifrån att det inte längre ska vara en pilot och att några meningar tillkommit för att förtydliga arbetssättet. Dokumentet visas och Beredningsgruppen godkänner dokumentet. Dokumentet kommer också hanteras i Uppdragsgrupp Vuxna och äldre för att sedan beslutas i Styrgrupp närvård 24 januari och med start 1 mars. Ett tillfälle kommer ges för genomgång av bakgrund och arbetssätt. Om rutinen godkänns av Styrgrupp närvård så kommer genomgång ske 19/2 på Teams där de representanter från de verksamheter som deltog i piloten är med och presenterar samt svarar på frågor.

### Egenvård

Synpunkter gällande egenvård är lämnade till VVG men har inte prioriterats ännu, förutom frågan om att intyget saknade viktiga uppgifter och ny version kommer där det framgår vem som fattat beslutet. Arbetsgrupp för egenvård kommer fortsätta sitt arbete. Riktlinjen och rutinen skulle vara implementerat vid årsskiftet.

### 23-timmarsplats på SÄS

Delregional rutin är bifogad kallelse till dagens möte. Typsnitt ska komma att ändras men för övrigt är dokumentet genomgången vad gäller språk och övriga formalia. Fortsatt dialog behöver ske i Beredningsgruppen då innehållet i rutinen kan komma att innebära nya arbetssätt. Kommentarer på dokumentet skickas senast 24 januari och till alla i Beredningsgruppen så att dialog kan ske vid nästkommande möte.

### SIP

Se punkt 9.

### Behov av ledsagare vid sjukhusbesök

Inget nytt i frågan.

### Spasticitetsmottagning SÄS

Punkten hanns inte med på dagens möte.

### Specialistsjukvård i hemmet

Punkten hanns inte med på dagens möte.

### Kostnad för patient vid uppföljning

Punkten hanns inte med på dagens möte.

### Flödet i dokumenthanteringen

Punkten hanns inte med på dagens möte.

### Dokument gällande stöd på SÄS och vid sjukresa

Lotta Andersson har frågor kring det SÄS-dokument som det finns länk till på Närvårdssamverkans hemsida, men Maria Glemfelt säger att det finns fel i dokumentet och att länken ska tas bort.

### Möte i februari

Mötet i februari kommer förlängas och genomföras fysiskt.

## **12. Avslut och nästa möte**

Mötet avslutas. Nästa möte är den 18 februari och genomförs fysiskt.