

## **Mötesanteckning Beredningsgrupp 2025-02-18**

**Plats:** Närvårdskontoret, Skaraborgsvägen/Navet, Lokal Inperia

**Tid:** 09.00-12.00

**Omfattning:** 1–13

### **Närvarande**

Karin Jensen, Ordförande, Närvårdskontoret

Anna Lindeblom, Bollebygds kommun

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

Marie Ingemarsson, Ulricehamns kommun

Maria Andersson, Vårgårda kommun

Sonja Nilsson, Närhälsan

Mia Börjesson Olsson, Närhälsan Rehab

Pernilla Berglund, Privat vårdcentral och 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**

Pär Skoog, Tranemo kommun

Behnaz Farbod, Närhälsan

### 1. Mötets öppnande

Karin Jensen som är mötets ordförande öppnar mötet och hälsar alla välkomna. Kort presentation görs då Marie Ingemarsson, SAS från Ulricehamn är ny i Beredningsgruppen och ersätter Elvy Johansson.

### 2. Godkännande av dagordning

Dagordningen godkänns. På föregående mötesanteckning är en justering gjord under punkt 5 Årshjul 2025 där det stod att *Dialog sker på nästkommande möte kring egengranskning av vårdbegäran* men ordet vårdbegäran har tagits bort då dialog ska ske kring egengranskning i sin helhet. Bifogat till dagens möte finns också en lista på Övriga frågor. Anna-Lena Hardtmann är sekreterare. Efter att mötesanteckningarna skickats ut har Beredningsgruppen en vecka på sig att inkomma med justeringar.

### 3. Årsresultat 2024

I samband med kallelse till dagens möte har Årsrapport för Närvårdssamverkan Södra Älvsborg 2024 bifogats. En del, men inte alla mål är uppnådda, men målen går över två år och ska utvärderas i sin helhet i slutet av 2025. Styrgrupp närvård kommer få resultaten presenterade den 28 februari. Det finns ingen lång historia av att sätta mål i Närvårdssamverkan och Styrgruppen kommer arbeta vidare med nya mål och även se över målbild och värdegrund i oktober 2025.

### 4. Uppdragsgrupp Vuxna och äldre

Helen Simonen, ordförande i Uppdragsgrupp Vuxna och äldre presenterar det arbete som pågår. Uppdragsgruppen har god samverkan som speglas av ett gott klimat där man inspirerar varandra, har högt till tak och en öppenhet för varandras verksamheter. Det finns också en ödmjukhet där man lär av varandra och arbetar aktivt för förändringar och förbättringsförslag för de man är till för. Pågående arbeten presenteras; *Demens* med en arbetsgrupp som startar nästa vecka, *Tysta grupper* hur man ska kunna hjälpa de som själva har svårt att tala för sig, *Återinskrivningar* som precis sammanställs, *Kommunikation och skörhet för målgruppen funktionsnedsatta* där ett arbete pågår bland annat med bildstöd, *23-timmarspatienter* där en delregional rutin är framtagen, *Förvägsplanering ortopedi* som nu ska breddinföras i hela Södra Älvsborg och *Sköra äldre – CFS* där en rutin är framtagen och gäller från 1 januari. Att identifiera utvecklingsarbeten inom funktionshinderområdet och inom området vuxna är stående punkter. Arbeta kommer också ske tillsammans med Uppdragsgrupp Strategi för hälsa som ska arbeta kring fallprevention och med ensamhet. Det är viktigt att hitta en bra väg tillsammans i olika uppdragsgrupper och Beredningsgrupp så att arbete inte sker parallellt och att arbete som sker i uppdragsgrupperna inte blir överprövat i sakfrågorna. Presentation bifogas mötesanteckningen.

### 5. Ny Socialtjänstlag

Ida Wickström från Boråsregion, Sjuhärads kommunalförbund, presenterar arbetet kring nya Socialtjänstlagen. Den nuvarande Socialtjänstlagen trädde i kraft 1981 och idag finns andra behov hos befolkningen och det finns nya och förändrade

målgrupper. Med den nya lagen vill man öka utrymmet för kommunal självstyrning såväl som för professionen och minska detaljstyrningen. Socialtjänstens målgrupper är; Äldre, Funktionsnedsatta, Barn- och unga, Personer med skadligt bruk- och beroende, De som finns i nära relationer med våld, Hemlösa, Personer tillhörande Socialpsykiatri och Personer med ekonomiska svårigheter. Lista över nya utmaningar och hur man ska möta dessa enligt regeringen presenteras. Socialtjänstens uppdrag kan delas upp i två delar; Att förebygga och motverka sociala problem respektive ett kompensatoriskt uppdrag. En stor omställning pågår i alla verksamheter och vi måste våga tänka bredare än socialtjänsten om vi ska lyckas – vi är inne i den sociala välfärdens omställning. Det är en balansgång att både hålla fokuset på omställning inför ny lag och samtidigt involvera fler för att på sikt också få till hela den sociala välfärdens omställning. Huvudförslagen i lagrådsremissen visas. En helhetssyn eftersträvas och inriktningen ska vara på personers individuella behov och förutsättningar i stället för deras gruppstillhörighet. Parallellt med utredningen om ny socialtjänstlag har samsjuklighetsutredning pågått. Utredningarna lyfter särskilda målgrupper och hur detta kan påverka när intentionen samtidigt är att tona ner målgruppsindelningen i ny socialtjänstlag är oklart. Det förebyggande arbetet ska inte ses som en uppgift bland andra utan som ett nytt förhållningssätt och lättillgänglighet är en förutsättning för att arbeta förebyggande. Enligt förslaget ska socialnämnden kunna tillhandahålla insatser utan föregående individuell behovsprövning och varje kommun avgör självständigt vad som ska ingå i deras socialtjänst. Dialog sker på mötet utifrån "Sett ur ert perspektiv, vilka styrkor och utmaningar ser ni i era möten med socialtjänsten?"

## 6. Årshjul 2025

Årshjulet justeras regelbundet och behöver inte beslutas och kan läggas på hemsidan. Februari: *Rapport avvikelser och diskussion om gemensamma åtgärder*, se punkt 9. *Genomgång av årsresultat*, se punkt 3. *Ordna utbildningar utifrån Kompetensplan*, se punkt 7. *SIP*, se punkt 11. Planering av ledigheter vid större helger ska läggas till i årshjulet. Påsken är nästa helg som behöver diskuteras. God dokumentation påverkar möjligheten att den enskilde ska kunna åka hem liksom att mottagande part arbetar hela kontorstiden på vardagar. Förslaget är att man bemannar bra runt helger men inte på röda dagar. Samma sak gäller vid 1 maj och 6 juni. De vardagar som ligger i anslutning till röda dagar bör någon arbeta hela kontorstiden. Egengranskning ska enligt årshjulet göras i april men en granskning av Vårdbegäran gjordes i höstas och nu behöver man framför allt arbeta med förbättringar och åtgärder utifrån det som framkom i höstas. Förslag är att egengranskning i så fall flyttas till hösten. Längre fram i vår kan frågan diskuteras vidare.

## 7. Genomgång av läxor/handlingsplan

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

### Ohållbar hemsituation

AU har givit Beredningsgruppen i uppdrag att arbeta vidare kring begreppet "ohållbar hemsituation". Frågan kring ohållbar hemsituation behöver fortsatt diskuteras och man bör inte använda uttrycket "ohållbar hemsituation" utan tydliggöra vad det specifika problemet är som gör att man inte kan vara hemma, om det till exempel är en grundsjukdom som försämrats eller om det är hemmet i sig. Ett personcentrerat arbetssätt skulle kunna göra att man kommer ifrån detta.

### Följa synpunkterna/avvikelserna på egenvård

Kommentarer är inskickade till VVG och vissa delar är reviderade utifrån de kommentarer som inkom från Södra Älvsborg. Ytterligare synpunkter har inkommit till Närvårdskontoret men frågan är vilka av dessa som eventuellt ska skickas till VVG, vilken tidigare arbetsgrupp ska gå igenom. Gruppen ska också arbeta med andra frågor som uppkommit kring egenvård och även se över om en eventuell workshop i ämnet skulle vara bra. SÄS startar en egen arbetsgrupp för internt arbete med egenvårdsintyg. Riktlinjen som kommit är bra men information, dokumentation och följsamheten är delar som man behöver arbeta vidare med. Maria Glemfelt har gått bredvid på VÄF och då hade man också diskuterat egenvård kopplat till slutenvårdsprocessen, vilket var mycket bra.

### Bifoga dokument i SAMSA

Karin Jensen som är sammankallande i arbetsgruppen informerar. Arbetsgruppen har träffats och gått igenom nuläget gällande de tekniska förutsättningarna. Frågan är lyft till AU att man ska kunna omvärdera beslut om att inte använda funktionen att bifoga dokument i SAMSA, vilket lyfts till Styrgrupp närvård. Arbetsgruppen anser att beslut ska tas att när alla parter gjort de tekniska förutsättningarna och Beredningsgruppen säkerställt att det finns rutiner för vilka dokument/information som kan skickas som en bifogad fil så kan funktionen användas. I AU fördes dialog om att införandet skulle kunna ske stegvis efter hand som verksamheterna har rätt förutsättningar. På Alingsås sjukhus startar man nu utan att rutiner finns som är framtaget i samverkan vilket påverkar Vårgårda och Herrljunga och kan innebära att man från dessa kommuner bifogar dokument till andra verksamheter av misstag. Från Vårgårda framförs önskemål om att få vara med i samverkan gällande Alingsås sjukhus.

### Att utveckla gällande SAMSA

Markeras som klar då inget mer är aktuellt just nu.

### Provtagning utförd av primärvården

Inget nytt.

### Hantering av subcutan cytostatikabehandling utförd av primärvård

Maria Glemfelt har i uppdrag att gå igenom de dokument som finns på SÄS/regionen

men detta har inte hunnits med ännu. Från mötet önskas också att man ser över hantering när cytostatikabehandlingar i hemmet ska avslutas.

#### Komplexa ärenden

Gruppen har nu färdigställt två dokument. Det ena dokumentet *Delregional vägledning för ansvar, kontaktvägar och relevanta lagar - ofta ställda frågor i samverkan* har genomgått kontroll av språk och formalia och kommer bifogas dagens mötesanteckning. Kommentarer skickas senast 27 februari till Anna-Lena Hardtmann och bör kunna godkännas vid nästa möte 18 mars. Ytterligare ett dokument, *Delregional tillämpning samverkanskomplexa ärenden*, är klart men detta ska genomgå kontroll av språk och formalia och kommer skickas ut med kallelsen till mötet den 18 mars. I samband med arbetet finns några punkter som gruppen vill lyfta för fortsatt hantering; Ska sociala jouren kunna ta beslut om insatser för de som inte har kommunala insatser, Information till allmänheten om ansvar för egen hälsa, Akut ohållbar hemsituation utanför kontorstid med insats från handläggare/vårdcentral (beredskapsjouren "räcker inte") och Vikten av preventiv planering och att planer finns.

#### Upprätta tillämpning öppenvårdsprocessen

Anna-Lena Hardtmann och Gunnel Wessbo har haft möte och gått igenom de dokument som finns kopplade till öppenvårdsprocessen; *Rutin för egenvårdsbeslut i samverkan via IT-tjänsten SAMSA, Rutin för informationsöverföring via IT-tjänst för öppenvårdsprocess i Södra Älvsborg, Checklista för in- och utskrivning i hemsjukvård, via SAMSA och Vårdbegäran* och föreslår följande:

Någon delregional tillämpning för öppenvårdsprocessen görs inte.

Den lilla information som krävs från de fyra aktuella dokumenten läggs i nuvarande dokument Nödvändig information i SAMSA. Samtidigt görs Nödvändig information om så att den gäller både sluten- och öppenvårdsprocessen.

Gruppen som utsågs kan då kallas för att gå igenom det "nya" nödvändig information i SAMSA.

På sikt borde också *Delregional tillämpning gällande in- och utskrivning från sluten hälso- och sjukvård. Enskild med behov av samordning efter utskrivning från sjukhus* ses över där en hel del skulle kunna tas bort och vid behov lägga till info så att den gäller både sluten och öppenvårdsprocessen.

Delregional rutin för informationsöverföring från arbetsterapeut och fysioterapeut SÄS till arbetsterapeut och fysioterapeut i primärvård och kommun bör ses över och borde kunna tas bort om vi är lite noggranna vid genomgång och överföring till *Nödvändig information i SAMSA*.

Beredningsgruppen tycker förslaget är bra och Anna-Lena Hardtmann och Gunnel Wessbo arbetar vidare.

### Infusionspumpar

Karin Jensen som varit sammankallande för gruppen som arbetat med frågorna kring intravenös behandling återkopplar. Rutinen behöver ses över ytterligare och en del frågor har uppkommit som måste hanteras vidare.

### Trakeostomi, ventilator och hostmaskin

Frågan kring fortsatt arbete med *Delregional rutin vid behandling med trakeostomi, hemventilator och/eller hostmaskin* Samverkan och ansvarsfördelning är nu lyft till AU. En grupp är tillsatt på SÄS och fortsatt arbete sker internt som beräknas vara klart om ett par månader. Kommunerna efterfrågar den delregionala rutinen, men vi avvaktar SÄS arbete så att inte rutinen behöver göras om igen med kort mellanrum.

### Kompetensplan i Samverkan

*Kompetensplan i Samverkan* fylls inte på med allt som görs och skulle eventuellt kunna tas bort och det som genomförs regelbundet kan i så fall läggas i Beredningsgruppens årshjul. Marie Elm informerar om att i det nya HoS-avtalet kommer efterfrågas kompetensplan i samverkan så kompetensplanen bör nog vara kvar, men ses över så att mer/allt kommer med. Fortsatt dialog behöver ske. En inventering behöver göras för vad verksamheterna behöver.

### På listan med saker att omhänderta ligger:

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

## **8. Rapport från grupper**

### Rapport från följande grupper

#### **Styrgrupp närvård**

Senaste mötet i Styrgrupp närvård var 24 januari. Styrgrupp närvård godkände *Handlingsplan Uppdragsgrupp Strategi för hälsa*. De godkände också *”Det röda snöret i samverkan”*, efter att det tydliggjordes att det är ambulans, räddningstjänst och polis som kan dra i det röda snöret utifrån att dessa verksamheter ligger utanför de ordinära samverkansstrukturen. Styrgrupp närvård godkände också *”Delregional rutin för planerade operationer inom ortopedin på SÄS”* och med start 1 mars 2025.

#### **Information om CFS**

På AU har önskemål framförts om att information om CFS ska genomföras via Teams. När det gäller utbildning och information kring skattning med CFS hänvisas också till de sidor som länkas till i rutin och på hemsidan. [Clinical Frailty Scale \(CFS\)](#)  
Den grupp som arbetade med att ta fram den delregionala rutinen för skörhet och användning av CFS kommer genomföra ett informationstillfälle. Mer information om datum kommer.

### **23-timmarsplats på SÄS**

Kommer lyftas vid nästa möte.

### **SAMSA utveckling**

Behnaz Farbod har gjort medskick från SAMSA utveckling: Avtal med Oracle Health för SAMSA saknas och förhandlingar pågår, SAMSA är en del av diskussionen runt Millennium och ny information kommer troligtvis i slutet på februari. Charlotte Bliesener Falkenström informerar om att GITS kommer till Borås 27 mars.

<https://www.vardsamverkan.se/organisation/delregionavardsamverkan/sodra-alsvborg/nyheter/gits-on-tour/>

### **Bårhusremiss**

Marie Elm berättar att hon har fått besked om att man inte tagit tag i bårhusremissen men att *Transport av avlidna* är klar.

### **Analysgruppen**

Anna-Lena Hardtmann som är sammankallande i Analysgruppen presenterar. Till Analysgruppen behövs en ersättare utses när Marie Elm går i pension och vilken MAS det blir kan beslutas vid nästa möte. Marie Ingemarsson som är SAS ses som en kommande deltagare i Analysgruppen och kommer kallas till de möten som finns bokade. Utifrån de avvikelser som man gått igenom så presenteras en lista för punkter där förbättringar kan ske; Vårdbegäran, Skriva avvikelser i MedControl, Internt arbete på SÄS mellan avdelningar och rehab och lägga till rehabenhet i tidigt skede, Korrekt och sammanhållen läkemedelslista behövs vid vårdbegäran till kommunal primärvård även om patienten inte ska ha hjälp med läkemedel, Snarast se över Delregional "Rutin för informationsöverföring via IT-tjänst för öppenvårdsprocess i Södra Älvsborg" och "Checklista för in- och utskrivning i hemsjukvård, via SAMSA", Tydlighet när avvikelse skrivs; Hänvisa med datum, Undvik tyckanden, oväsentligheter och icke-frågor samt tydliggör kärnan i avvikelsen. Analysgruppen har också ett förslag på läxa via Beredningsgruppen; en pilot med workshoppar utifrån aktuella läkemedelsavvikelser genomförs med berörd och adjungerad personal, Korttidsenhet i Borås och något verksamhetsområde på SÄS. Samtidigt skulle man kunna ta fram förslag på arbetssätt på hur man skulle kunna arbeta med avvikelser i samverkan. Beredningsgruppen anser att detta är ett bra förslag och Anna-Lena Hardtmann sammankallar till möte efter att Maria Glemfelt och Marie Elm utsett vilka som ska kallas.

### **Rehabnätverk**

Anneli Westberg återkopplar från rehabnätverket. Det som framkommit är att man upplever att man på sjukhuset inte fyller i för vårdval rehab och kring detta har information givits och genomgång gjorts internt på SÄS. Sitt-Mover används på SÄS men finns inte på boendena, vilket varit en fråga som diskuterats. Psykiatrin har lyft att de bedömningar som görs av bland annat av arbetsterapeut inte kommer de som

arbetar närmast den enskilde till godo om de inte har regional primärvård utan att informationen stannar hos vårdcentral och/eller handläggare. I utredningarna finns ofta konkreta förslag på arbetssätt för alla som arbetar med den enskilde.

#### **Arbetsgrupp Mobil närvård**

Karin Jensen som varit sammankallande i Arbetsgrupp Mobil närvård informerar. Gruppen är nu avslutad och vid behov adjungeras personer in för arbeten inom området mobil närvård.

#### **9. Årsrapport avvikelser**

Två rapporter är framtagna för avvikelser 2024. Till nästa gång kan alla titta på dessa så att vi då kan ha en dialog om fortsatta åtgärder. Rapporter bifogas mötesanteckningen.

#### **10. Rekommenderade åtgärder från utvärdering Delregional tillämpning gällande in- och utskrivning från slutet hälso- och sjukvård.**

Närvårdskontoret har gått igenom listan för de punkter som ska hanteras i Närvårdssamverkan utifrån utvärderingen av Delregional tillämpning gällande in- och utskrivning från slutet hälso- och sjukvård och kommer arbeta vidare med detta.

#### **11. SIP**

Maria Glemfelt presenterar nuläget. Sedan i höstas leder Angela Olausson från VästKom och Lena Arvidsson från regionen arbetet med SIP på länsgemensam nivå. Riktlinjen i stort sett "färdig" och rutinen arbetar man vidare med och den ska synkas med riktlinjen. Dokumenten ska till VVG i mars för beslut i april. SKR har lagt ner det nationella SIP-nätverket. Så snart rutin och riktlinje är klara ska Maria bjuda in till SIP-info med nyheter och förändringar. De nya SIP-samordnare som finns stötts av Maria till vidare. Workshoppas erbjuds också till verksamheterna. Regeringen vill säkerställa individuellt samordnad socialtjänst och hälso- och sjukvård och har givit Myndigheten för vård- och omsorgsanalys i uppdrag att undersöka hur det fungerar enligt bestämmelserna i lagen: SIP ska upprättas när den enskilde har behov av insatser från hälso- och sjukvården och socialtjänst, Vi vet om resursbrist, kunskap om lagar, gemensamt IT-stöd och Undersöka hur lagen tillämpas. Uppdraget ska redovisas senast den 28 november i år. Marie Ingemarsson berättar att man i Ulricehamn för en dialog med vårdcentralerna för att alla de som får en demensdiagnos bör erbjuds en SIP.

Presentation bifogas mötesanteckningen.

#### **12. Övriga frågor**

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

Kostnad för uppföljning av regional primärvård



## Närvårdssamverkan

Södra Älvsborg

Ett möte har genomförts som planerat och berörda enheter arbetar vidare tillsammans.

### Ledsagare vid sjukhusbesök

Maria Glemfelt informerar om behov av ledsagare på SÄS. Om man inte kan förflytta sig mellan enheter på SÄS självständigt eller man inte kan tala för sig behöver någon annan person vara med för ledsagning/hjälp.

### **13. Avslut och nästa möte**

Mötet avslutas. Nästa möte är den 18 mars och genomförs digitalt.