

Mötesanteckning Uppdragsgrupp Vuxna och äldre 2025-03-04

Plats: Digitalt via Teams

Tid: 9.00-12.00

Omfattning: 1–9

Närvarande

Helen Simonen	Södra Älvsborgs Sjukhus, Ordförande
Charlotte Hedén	Borås Stad
Lence Nikolova	Bollebygds kommun
Sara Meldo	Svenljunga kommun
Kristina Roos	Regional primärvård (Med på mötet till 10.00)
Johan Bergfors	Södra Älvsborgs Sjukhus (Med på mötet till 11.15)
Charlotte Bliesener Falkenström	Närårdskontoret
Anna-Lena Hardtmann	Närårdskontoret, Sekreterare

Frånvarande

Malin Lorentzen	Herrljunga kommun
Lena Karlsson	Södra Älvsborgs Sjukhus
Monika Golcher	Brukarrepresentant

1. Mötets öppnande

Ordförande öppnar mötet och hälsar alla välkomna.

2. Godkännande av dagordning och föregående mötesanteckning

Dagordningen godkänns. Anna-Lena Hardtmann är sekreterare. Efter att mötesanteckningarna skickats ut har uppdragsgruppen en vecka på sig att inkomma med justeringar.

3. Presentationsrunda

En kort presentationsrunda görs då Charlotte Hedén är ny i gruppen och det också är flera gäster med på mötet. Sara Meldo informerar om att hon kommer vara tjänstledig och kommer då utgå från gruppen.

4. Uppdragsgrupp Strategi för hälsa - fall

Mattias Fehling, som tillsammans med Carolina Svensson håller i Uppdragsgrupp Strategi för hälsa, presenterar. I uppdragsgruppen sitter alla kommuners folkhälsostateger och representanter från Närhälsan och Folk tandvården. De delar som man arbetar med presenteras kort. *Fysisk aktivitet på recept (FaR)* där ett stort projekt pågår där målet är att enklare kunna förskriva FaR och man arbetar med en lotsfunktion för att hjälpa den

enskilde att komma i gång. Södra Älvsborg är den enda delen i regionen som fått statliga medel. *Barn och ungas munhälsa, goda levnadsvillkor tidigt i livet* är ett annat område i handlingsplanen. *Ofrivillig ensamhet - äldre och unga vuxna (18–24)* där inventering gjorts kring vilka insatser kring ofrivillig ensamhet som finns. Det finns många insatser men glappet mellan vad som finns och kunskapen om dessa insatser är stor. *Hälsolitteracitet och kommunikation* som man också ska arbeta med handlar om förmågan att få tag på, förstå, värdera och använda information för att bibehålla och främja hälsa. Gruppen ska sprida sitt arbete på ett pedagogiskt och likvärdigt sätt. *Balansera mera-fallprevention för äldre* är det område som Mattias Fehling beskriver lite mer och dialog sker på mötet. Man vill genomföra ett arbete runt fallprevention. Viktiga delar i fallprevention är näringsriktig mat, fysisk aktivitet och läkemedelshantering/medicinering. Varje år leder fall till 2000 dödsfall. Fallavvikelse kostar, förutom lidande, 16,8 miljarder per år. En stor studie är gjord vid Lunds universitet för geriatriska patienter. Den har gällt de som har fallit men inte brutit sig och man ser då att motivationen är hög. Man har sett över läkemedelslistan, förskrivit FaR hos fysioterapeut 8 veckor och gjort en översyn av hemmet. Efter insatserna minskade fallrisken med 57% och i högriskgruppen 82% minskad fallrisk. I ett längre perspektiv skulle projektet kunna utgöra en nationell modell för fallpreventionsmottagning. Rapport från studien bifogas mötesanteckningen. Frågan nu är hur vi i samverkan skulle kunna arbeta med detta tillsammans i Sjuhärad och vem ska kunna göra läkemedelsgenomgångar, ansvara för träning respektive översyn av hemmet. Frågan är lyft i AU och kommer lyftas igen. Alla nivåer behöver arbeta med frågorna. Ett projekt för fallförebyggande arbete kommer genomföras inom vård- och äldreförvaltningen i Borås stad och riktar sig till brukare ej inskrivna i kommunal primärvård. Arbetet innebär att biståndshandläggare vid möte med nya brukare som beviljas hemtjänst eller i samband med uppföljning av pågående insatser gör en riskvärdering "UFM"- undernäring, fall och munhälsa. Det är viktigt att ta reda på vad som redan pågår i olika verksamheter så att inte parallella arbeten sker. Catarihna Petersson som arbetar med förebyggande team har varit med i Uppdragsgrupp Strategi för hälsa. En arbetsgrupp skulle kunna startas men först behöver man ha ett gemensamt möte med Uppdragsgrupp Strategi för hälsa med flera för att sätta ramar för hur man ska arbeta med fallprevention i samverkan. Presentation bifogas mötesanteckningen

5. Samsjukvården Södra Älvsborg

Lotta Lundell och Carina Stavåsen, projektledare för Samsjukvården Södra Älvsborg presenterar. Bakgrunden till projektet ligger i att Södra Hälso- och sjukvårdsnämnden tog beslut i maj 2022 för att hitta lösningar med utgångspunkt i det som finns i Fyrbodal och Närvårdssamverkans styrgrupp tog beslut i september 2022 om start i MUST-området. Mark och Ulricehamn startade i april/maj 2024, Svenljunga i december 2024 och Tranemo i februari 2025.

Målet med Samsjukvården Södra Älvsborg är:

- Ökad trygghet och närhet för patienter
- Effektivt utnyttjande av gemensamma resurser i linje med omställningen till god och nära vård

- Hitta rätt vårdnivå med hjälp av befintliga verksamheter genom att samarbeta över gränser

Målgrupper:

- Patienten ska ha ringt 1177
- Patienten är ej inskriven i hemsjukvården
- Patienter 18 år och äldre
- Oplanerade tillfälliga insatser som inte är akuta
- Patienter som har stora svårigheter att ta sig till regionens mottagningar
- Optimal vårdnivå bedöms kunna ges av sjuksköterska i patientens hem

Marks och Ulricehamns kommun har haft 13 uppdrag vardera sedan start och urinkateter och sår är det vanligaste uppdraget. Sjuksköterska i kommunen har möjlighet att säga nej om det inte finns möjlighet att ta uppdraget men det har varit i något enstaka fall. Under 2025 behöver man diskutera om och hur spridning till övriga kommuner i Södra Älvsborg ska ske, om andra arbetssätt vore lämpliga. Samverkan med andra uppdragsgrupper och projekt sker också för att undvika dubbla spår. Fortsatt dialog ska ske kring utbildningsinsatser. En sårutbildning är planerad och kommer genomföras till hösten, mer information och inbjudan kommer. Mer information om Samsjukvården Södra Älvsborg finns här [Samsjukvården Södra Älvsborg](#).

Presentation bifogas protokollet.

6. Genomgång handlingsplanen

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

Demens

Gruppen som skulle arbeta med frågor kring demens har haft ett första möte. Seki Sinani som ingår i gruppen ska ta fram ett förslag för fortsatt samverkan som ska diskuteras på arbetsgruppen nästa möte den 25 mars. Då Marie Ingemarsson slutat i gruppen kommer Charlotte Hedén vara med i stället.

Processflöde "tyst" grupp

Gruppen har fortsatt sitt arbete. I första hand önskar man att det gemensamt finns "en väg in" för alla verksamheter i Södra Älvsborg och i andra hand "en väg in" per kommun och vårdcentral. Detta lyfts till AU. Gruppen har sammanställt en lista, *Vägledning och stöd vid svårigheter att kommunicera*, som ger information och beskriver stöd som finns att få och vad som kan vara till hjälp för den enskilde, närstående eller de som i sitt arbete kommer i kontakt med denna grupp personer. Dokumenten presenteras. Kommentarer på dokumentet skickas till Anna-Lena Hardtmann senast 21 mars och om det inte är stora justeringar så tas dokumentet sedan till Beredningsgruppen för fortsatt hantering. Dokument bifogas mötesanteckningen.

Granska återinskrivningar

En sammanställning av ärendena är gjord av granskning av återinskrivningar inom 30 dagar som arbetsgruppen gjort. Tillvägagångssättet liksom antalet ärenden presenteras. Av de 9 fall som granskats har arbetsgruppen bedömt att 6 inte kunde undvikits, 2 kunde undvikits och kunde eventuellt undvikits. Generellt kan man inte se att det var obefogade återinskrivningar. Att patient själv söker vård eller att patienten inte följt ordinationer har inte kunnat ses som en orsak till återinskrivning. Antalet granskade fall är få och generella slutsatser går inte att dra, men i de fall som granskats är det svårt att se att återinskrivningarna varit onödiga i det enskilda fallet, men att mer finns att göra för att undvika liknande situationer i framtiden. Områden som kan förbättras har identifierats och presenteras inom områdena; Informationsöverföring i SAMSA, Överrapportering, Dokumentation, Planering, Organisation och resurser respektive Övrigt.

Genomlysningen 2021 gav i stort samma resultat gällande åtgärder medan antalet där man bedömde att återinskrivning kunde undvikits var lägre (1/19). Beteendeunderstödjande åtgärder blir viktigt. Det ska vara lätt att göra rätt. Vårdbegäran skulle kanske kunna skrivas i förskott. En uppföljning/ besök efter hemgång skulle kunna göra att man undviker återinskrivningar. Viktigt att få med information i vårdbegäran från de som arbetar närmast den enskilde. Hemtjänstkoordinatorerna i Borås har skrivbehörighet i SAMSA, men oklart i vilken utsträckning de fyller i vårdbegäran. Fortsatt arbete behöver ske kring information vid in- respektive utskrivning vid slutenvårdstillfälle och mellan kommunala verksamheter och regional primärvård. MAS kan vara behjälplig att informera om resultaten där också cheferna är viktiga. Återkoppling kommer göras till Beredningsgruppen och Styrgrupp närvård.

Presentation bifogas mötesanteckningen.

Kommunikation och skörhet för målgruppen funktionsnedsatta

Malin Lorentzen har givit sina medarbetare ett uppdrag att sätta ihop ett bildstöd som ska fungera i det akuta läget och de gör nu två blad som kan användas i samband med ambulansfärd. Återkoppling sker längre fram.

23-timmarspatienter

Arbetsgruppen har omarbetat dokumentet och det är på nytt genomgången. Det ska nu gås igenom vad gäller språk och formalia innan det går vidare till Styrgrupp närvård för beslut. Helen Simonen och Marie Ingemarsson informerade Styrgrupp närvård om dokumentet den 28 februari.

Förvägsplanering

Planerade operationer på ortopedi

Arbetsättet med förvägsplanering för planerade operationer på ortopedi är nu i gång i hela Södra Älvsborg. Ett digitalt informationstillfälle för genomgång av arbetsättet gjordes 19/2 på Teams där representanter från de verksamheter som deltog i piloten var med och presenterade. Presentationen finns på Närvårdssamverkans hemsida. SÄS återkommer gällande förvägsplanering för andra diagnoser. Punkten markeras som klar.

Genomförandeplan Sköra äldre

Genomförandeplan Sköra äldre är genomgången av Närvårdskontoret och punkter går igenom och placeras i den gruppering/verksamhet där de fortsatt hanteras. Gällande "ohållbar hemsituation" som är en punkt i genomförandeplanen, så lyftes detta i Beredningsgruppen och i Styrgrupp närvård. Förslaget är att man inte ska slänga sig med 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. Alla behöver hjälpas för att undvika att använda uttrycket. Punkten markeras som klar.

CFS

CFS-skattning ska sedan 1 januari göras av; Förebyggande team för äldre i samverkan, Äldresjuksköterska/äldremottagning inom regional primärvård, Arbetsterapeut och fysioterapeut inom regional primärvård för patienter 75 år eller äldre samt Närsjukvårdsteam och Palliativt team på SÄS. Fortsatt dialog förs i AU/Styrgrupp närvård för när alla verksamheter förväntas göra screeningarna. Ett digitalt informationstillfälle kring den delregionala rutinen kommer genomföras 20 mars, information finns på Närvårdssamverkans hemsidan. På SÄS kommer alla enheter arbeta med CFS och ett omtag ska göras. SÄS återkopplar också hur man kommer arbeta på akutavdelningen där man kopplat till Millennium planerade att använda FRESH.

Identifiera utvecklingsarbeten inom funktionshinderområdet

Inget nytt

Identifiera utvecklingsområden inom området vuxna

Inget nytt

Punkter att bevaka/vilande

- Inskrivningsrätt i slutenvård av läkare i primärvården
- Ökad samverkan mellan specialistvård och regional primärvård
- Tillgänglighet i kommunen- Omsorgssvikt ska omhändertas dygnets alla timmar. Akut social svikt.
- Biståndsbedömare på akuten.
- Få samsyn kring vad som är rimlig information att delge.
- Samverkan kommunal och regional primärvård, liksom hembesök av läkare vid akuta behov.

7. Processpår för ambulans och MALT vid behov av utökade insatser

Ambulans och MALT har lyft frågan om patienter skulle kunna omhändertas i hemmet när de inte behöver till sjukhus/slutenvård och i så fall hur. Man har också lyft att man behöver kunna nå kommunens verksamheter på ett lätt sätt. Önskemål finns om en rutin liknande den som är framtagen kring 23-timmars. Ämnet tangerar en av punkterna som processledarna för Nära vård arbetar med, *Tillgänglighet i kommunen- Omsorgssvikt ska*

omhändertas dygnets alla timmar. Akut social svikt. På mötet lyfts att man först behöver få en samsyn i problematiken då man i nuläget har olika bilder av detta. Syftet med en eventuell arbetsgrupp behöver tydliggöras. Som grund för en eventuell arbetsgrupp behöver kommunikation ske för att diskutera förutsättningar, olika bilder där alla parter inklusive ambulans och MALT ska delta, liksom representant från processledarna för Nära vård. Alla tar med frågan hem för reflektion och förslag på deltagare lyfts vid nästa möte då en arbetsgrupp för en grunddiskussion sätts samman.

8. Övrigt

Årsresultat 2024

Årsrapport Närvårdssamverkan 2024 är utskickad i samband med kallelse till dagens möte. Utifrån de punkter som rör Vuxna och äldre görs "nedslag" i årsrapporten. Styrgrupp närvård kommer i oktober, med hjälp av en facilitator, arbeta med målbild och mål för 2026. Det finns även en rapport gällande resultat av det arbete som utförs av Närvårdskontorets personal, vilken bifogas protokollet. Svarsfrekvensen har varit lägre än tidigare. Enligt svaren som inkommit är måluppfyllelsen god men det finns förbättringsmöjligheter, då alla frågor inte har besvarats med ja till 95%. De arbetssätt som Närvårdskontoret arbetar utifrån förefaller dock ändå vara väl anpassade till beställarnas önskemål och krav. Det ekonomiska utfallet 2024 är ett överskott på 2 342 017 kr. Överskott av medel förskjuts sedan tidigare till nästkommande år, vilket har givit ett ackumulerat överskott och överskott av medel för 2024 flyttas också över till 2025. Granskning av 40 vårdbegäran för trepartsärenden i SAMSA har genomförts. Granskningen visar att nio av dessa var ifyllda motsvarande överenskommen praxis för god dokumentation. För ett bättre resultat krävs det att samtliga parter följer de riktlinjer, rutiner och överenskommelser som finns. *Ökat förebyggande och hälsofrämjande arbete*; Införandet av förebyggande team för äldre pågår. Projektledare finns som stöd i arbetet sedan våren 2024. Arbetet måste ledas i samverkan lokalt. Andel listade individer 75 år och äldre som haft kontakt med vårdcentralen och där fördjupad läkemedelsgenomgång genomförts de senaste 12 månaderna har minskat under året från 47,4% till 40,7%. Införandet av Millennium kan vara en anledning till att läkemedelsgenomgångar inte genomförts. Andelen individer 75 år och äldre som hämtat ut olämpliga läkemedel har minskat under året från 15,6% till 15,4%. *Stärkt samverkan*; Antalet upprättade SIP har minskat från 2023 (195) till 2024 (153). Deltagare från lokal samverkan har redogjort för hur man arbetar med att utreda avvikelser i samverkan. Exempel på åtgärder som lokalt vidtagits utifrån avvikelser i samverkan är få. Arbetet kring läkemedel skulle ju kunna bli bättre utifrån eventuellt arbete kring fall. En pilot med workshoppar utifrån aktuella läkemedelsavvikelse kommer genomföras med berörd och adjungerad personal från korttidsenhet i Borås och något verksamhetsområde på SÄS för att samtidigt försöka ta fram förslag på arbetssätt på hur man skulle kunna arbeta med avvikelser i samverkan.

Möte 17 april

Mötet den 17 april ligger under påsklovet och frågan ställs om mötet ska genomföras som planerat. Då få personer kan vara med den 17 april så ändras mötesdatum till 22 april.

9. Avslut och nästa möte

Ordförande tackar för dagens möte och mötet avslutas. Nästa möte blir den 22 april och genomförs fysiskt.