

## **Mötesanteckning Beredningsgrupp 2025-06-11**

**Plats:** Digitalt via Teams

**Tid:** 09.00-12.00

**Omfattning:** 1–14

### **Närvarande**

Karin Jensen, Ordförande, Närvårdskontoret

Anna Lindeblom, Bollebygds kommun

Lotta Andersson, Vård- och äldreförvaltningen Borås Stad

Jessica Engkvist, Vård- och äldreförvaltningen Borås Stad

Gunnel Wessbo, Sociala omsorgsförvaltningen Borås Stad

Annika Arvidsson, Marks kommun

Marie Ingemarsson, Ulricehamns kommun

Maria Andersson, Vårgårda kommun

Behnaz Farbod, Närhälsan

Mia Börjesson Olsson, Närhälsan Rehab

Pernilla Berglund, Privat vårdcentral och rehab

Anneli Westberg, Central arbets- och fysioterapienhet, SÄS

Charlotte Bliesener Falkenström, Närvårdskontoret

Anna-Lena Hardtmann, Sekreterare, Närvårdskontoret

### **Frånvarande**

Mattias Olerot, Herrljunga kommun

Erika Björklund, Svenljunga kommun

Pär Skoog, Tranemo kommun

Annelie Sonéus, Närhälsan

Maria Glemfelt, SÄS

Pernilla Jansson, Verksamhetsområde psykiatri, SÄS

### **1. Mötets öppnande**

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

### **2. Godkännande av dagordning och föregående mötesanteckning**

Dagordningen godkänns. På föregående mötesanteckning inkom en kommentar om att en arbetsgrupp beslutades när inte en av de tilltänkta deltagarna var med på mötet. Ändringen gjordes att man skulle tillfråga personen. Mötesanteckningarna är publicerade på Närvårdssamverkans hemsida. Anna-Lena Hardtmann är sekreterare på dagens möte. Efter att mötesanteckningarna skickats ut har Beredningsgruppen en vecka på sig att inkomma med justeringar.

### **3. Årshjul 2025**

I juni finns inget i årshjulet.

### **4. Cancersjuka barn**

Camilla Häger, SÄS och Matilda Palm, kommunal primärvård, Sociala omsorgsförvaltningen Borås Stad presenterar arbetet i samverkan för att optimera omhändertagandet och vården i hemmet av cancersjuka barn. I samband med att ett barn insjuknar med en cancerdiagnos, erbjuds alla familjer att den kommunala primärvården ska kopplas in för att vara behjälpliga med insatser i hemmet. SÄS har ett nära samarbete med flera av regionens kommuner; Borås, Ulricehamn, Svenljunga, Tranemo, Mark, Bollebygd, Herrljunga, Vårgårda, Lerum och Alingsås. Bakgrunden går igenom, där man beskriver viljan att förbättra och stärka samverkan ytterligare genom att tillsammans utarbeta en gemensam arbetsrutin. Tidigare har det inte funnits något tydligt arbetssätt och syftet var att optimera omhändertagandet och kvalitetssäkra vården i hemmet av barnen som tillhör SÄS upptagningsområde. Målet är att genom en god samverkan skapa en trygg och jämlik vård i hemmet för cancersjuka barn, oavsett var de bor. Projektet startade i mars 2024 och projektplanen och tidslinjen presenteras där enkäter och flera workshoppar genomförts. I workshopparna har personal från de olika kommunerna, medicinskt ansvariga sjuksköterskor, enhetschefer, sjuksköterskor, vårdplaneringssjuksköterskor, läkare och det palliativa teamet deltagit. På grund av införandet av Millennium blev man inte klar som planerat under hösten. Enkät har skickats till vårdnadshavare till barn som behandlas eller har behandlats för cancer vid Barnkliniken på Södra Älvsborgs sjukhus i syfte att fånga familjens upplevelser gällande vården i hemmet. 31 enkäter skickades ut och 23 svar inkom. 96% kände sig trygga och var nöjda med insatserna i hemmet. Vad som fungerat bra respektive mindre bra presenteras liksom några citat från familjerna. Enkäten har också skickats till medarbetare som arbetar på Barnkliniken, inom kommunal primärvård eller i det palliativa teamet. Syftet med enkäten var att få del av medarbetarnas erfarenheter kring vård i hemmet med fokus på samarbete, samordning och information. I enkäterna framkom det att man i den kommunala primärvården saknar tillräcklig kunskap om behandling av barn och på SÄS saknas tillräcklig kunskap om

SAMSA. Det som framkom i enkäterna har sedan legat till grund för arbetet inför en workshop i maj 2024. En process har skapats med tydliga rutiner och checklistor för alla steg/moment i processen där ansvarsfördelning och kontaktvägar tydliggjorts samt en kunskapsbank för att öka tryggheten hos kommunernas, barnklinikens och det palliativa teamets personal tagits fram. I september genomfördes ytterligare workshop för att gå igenom processen steg för steg och inhämta synpunkter. Vid en tredje workshop i februari har bland annat innehållet i Kunskapsbanken presenterats och dialog förts kring implementering. Resultatet av arbetet som skett är; Processkarta med tillhörande dokument, Gemensam arbetsbeskrivning med dokument i varje delmoment i processen som beskriver hur och vad som är viktigt att genomföra samt Kunskapsbank. En översikt över processen och de dokument som är kopplade till de olika delarna visas liksom några av dokumenten som finns, till exempel olika slags information till familjerna och barnen, instruktioner till olika verksamheter och checklistor. En översikt över Kunskapsbanken visas också. Punkter för förankring i de olika verksamheterna liksom en utvärdering finns också i presentationen. En utvärdering har gjorts av arbetet där det fanns många positiva kommentarer och några få negativa. Genomgång av språk och formalia pågår och efter det kommer Beredningsgruppen, i vanlig ordning, få möjlighet att kommentera. Presentation bifogas protokollet.

## 5. Bifoga filer i SAMSA

Arbetsgruppen återkopplar. Inget ytterligare möte har genomförts för dialog kring de utvecklingsområden som arbetsgruppen ska hantera i samverkan. Till dagens möte skulle alla fundera kring vad man skulle vilja lämna in till SAMSA utveckling. Behnaz Farbod informerar om nuläget kring SAMSA och eventuell utveckling, se även punkt 9. På önskelistan finns i nuläget:

- Försättsblad, vilka och hur många filer som bifogas
- Notifikationer efter att ärendet avslutats

Information: Man kan skriva ut filer från ett avslutat ärende utan att återaktivera ärendet.

I arbetsgruppen som Behnaz Farbod är med i har fler val under rullist för det man bifogar diskuterats.

## 6. Delregional rutin för intravenös behandling

Förslag *Delregional rutin för intravenös behandling* är bifogad kallelsen till dagens möte. Den delregional rutinen är klar och genomgången gällande språk och formalia. Synpunkter av ringa karaktär lämnas till Karin Jensen senast 4 juli. Bakgrunden till arbetet med rutinen presenteras. Bilaga 1 kommer utvecklas och bli ett dokument i Melior. Gruppens tankar kring *kompetensöverföring – pumpar* presenteras. Svårigheten är att de pumpar som används i kommunen har medarbetarna på sjukhuset ingen kunskap om och därför inte kan hjälpa till att lära ut. I kommande upphandling kommer det ställas krav på att instruktionsfilmer ska göras. Det finns två

pumpar Mini Rythmic och CADD Solis. Om kommunen väljer pumpen Mini Rythmic kommer leverantören att lära upp den aktuella personalgruppen. SÄS behöver få info om att det finns utbildningsbehov för att kunna meddela leverantören detta. Om kommunen väljer pumpen CADD Solis kommer det finnas en instruktionsfilm från leverantören.

Presentation bifogas mötesanteckningen.

## **7. Delregional rutin för provtagning**

Förslag *Delregional rutin för provtagning* är bifogad kallelsen till dagens möte. Den delregional rutinen är klar och genomgången gällande språk och formalia. Synpunkter lämnas till Karin Jensen senast 4 juli.

Bakgrunden till arbetet presenteras. Arbetsgruppen har utgått ifrån de problemområden som identifierades i samband med införandet av Millennium. Det finns sedan tidigare ett pilotprojekt med två enheter inom kommunal primärvård som har tillgång till VGR's IT-system (Analytix) för hantering av prover. Arbetsgruppen anser att problemen behöver hanteras med en kortsiktig och en långsiktig lösning. Kortsiktig lösning är den delregionala rutinen som tagits fram. I det långsiktiga arbetet för provtagning finns önskemål att kommunerna får tillgång till VGR's IT-system för hantering av prover. Analytix ska försvinna och ett projekt (LISA) pågår inom VGR. Arbetsgruppen önskar föreslå Styrgrupp närvård att:

- Det görs en framställan till VGR att VGR-projektet LISA också ska inkludera det kommunala behovet av att ha tillgång till regionens IT-mjukvara för hantering av prover.
- Det görs en förstudie med en arbetsgrupp bestående av fler kompetenser än de som finns inom den nuvarande arbetsgrupp, till exempel personer med kompetens om respektive organisations IT-miljö. Förstudien ska ta fram beskrivningar för delarna:
  - Sammanställning av vilka svårigheter/hinder som finns utifrån erfarenheter av pilotprojektet samt lösningar för de svårigheter/hinder som identifierats.
  - Ansvarsfördelning ur legala perspektiv.
  - Estimat av kostnader för implementering och drift.
  - Förslag på plan för implementering.

Beredningsgruppen ställer sig bakom arbetsgruppens förslag som lyfts till Styrgrupp närvård 5 september.

Presentation bifogas mötesanteckningen.

## **8. Genomgång av läxor/handlingsplan**

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

### **Pågående uppdrag**

#### Revidera dokument utifrån ny Socialtjänstlag

Då Marie Ingemarsson har svårt att vara med i gruppen kommer Lotta Andersson tillfråga Charlotte Hedén om hon kan adjungeras.

### Planera för egengranskning i oktober

Återkoppling i augusti.

### Ta fram arbetssätt för avvikelser i samverkan - en pilot

Arbetet med förberedelser är påbörjat. Ett möte kommer ske med sjuksköterskorna på den aktuella korttidsenheten i Borås efter sommaren. Sjuksköterskorna ska sedan arbeta på under en månad enligt lagd plan och sedan blir det någon typ av möte/workshop i oktober då även sjuksköterskor och farmaceut från SÄS är med.

### Följa synpunkterna/avvikelserna på egenvård

Gruppen har utökats med SAS Lars-Göran Högeryd, Bollebygd och enhetschef Sara Lundqvist, Närhälsan primärvårdsrehab. Länsgemensam riktlinje för egenvård finns men ingen länsgemensam rutin, vilket gör att en delregional rutin skulle kunna tas fram. Exempel på frågor som behöver förtydligas är vilken information måste finnas med i ett egenvårdsbeslut och vilka insatser som skulle kunna vara lämpliga som egenvård. Den delregionala rutin som finns idag för egenvård gäller hantering i SAMSA och detta kommer försvinna.

### Bifoga filer i SAMSA

Se punkt 5.

### Provtagning

Se punkt 7.

### Hantering av subcutan cytostatikabehandling utförd av primärvård

Inget nytt i frågan. Frågan läggs till september.

### Arbete med rutiner kring öppenvårdsprocessen

Arbetsgruppen arbetar vidare. Förslag för ny tillämpning *Delregional tillämpning gällande in- och utskrivning i sluten- och öppenvårdsprocessen* och reviderat dokument för Nödvändig information i SAMSA, *Delregional tillämpning gällande information som dokumenteras i IT-tjänsten SAMSA vid slutenvårds- och öppenvårdsprocess* kommer kunna presenteras efter sommaren.

### Infusionspumpar

Se punkt 8.

### **Kommande uppdrag**

#### Tvisterutin

Vi inväntar arbetet som sker inom tilläggsuppdrag i arbetet med nytt Hälso- och sjukvårdsavtal.

#### Kompressionsbehandling

MAS/MAR-nätverket hade uppe frågan och kommer lyfta den till mötet med primärvårdschefen till hösten. Rutinen bör gås igenom delregionalt till hösten. Principfrågan kring att regionen tar fram rutiner som omfattar kommunen där kommunen inte är med i arbetet lyfts till VVG.

### Ortoser

Frågan som uppkommit utifrån flera avvikelser som inkommit till SÄS kring ortoser från Marks kommun bör hanteras vidare i Beredningsgruppen då den inte enbart rör rehab utan också restriktioner från läkare. Maria Glemfelt har fört en dialog med Malin Häggblad, MAR i Marks kommun. En arbetsgrupp ska tillsättas där Malin Häggblad bör vara med.

### **Saker att omhänderta**

*Dokument kring dietist och logoped* - Maria Glemfelt. Ingen ny information.

*Nationellt vårdprogram för svårläkta sår* - Maria Glemfelt. Ingen ny information.

*Kommunspecifika dokument* - Vilande.

## **9. Rapport från grupper**

### Rapport från följande grupper

#### **SAMSA förvaltning**

Behnaz Farbod har skickat ut mötesanteckning från Förvaltningsgrupp SAMSA: [2025-05-28 Mötesanteckningar Förvaltningsgrupp SAMSA](#). Förslag finns att Mattias Olerot ersätter Lotta Andersson som är med i många grupperingar och har svårt att få tiden att räcka till. Gruppen tycker att detta är ett bra förslag.

#### **SAMSA utveckling**

Avtal klart, men innebär inte att någon utveckling kommer ske. Man har bett om ett möte med Oracle, vilket kommer ske efter sommaren. Det finns i nuläget ingen plan för hur länge SAMSA kommer användas.

#### **Arbetet med nytt Hälso- och sjukvårdsavtal**

Marie Elm som har slutat i Beredningsgruppen fortsätter arbetet men nytt Hälso- och sjukvårdsavtal och kommer återkoppla till hösten.

#### **ViSam-nätverket**

En arbetsgrupp inom ViSam-nätverket ska titta på hur dokumentationen kan förbättras kring ViSam. Inga kommentarer har inkommit angående den lista på de som kallas till nätverket. Alla uppmanas att titta på listan igen om man missat att göra det.

#### **Rehab-nätverket**

Inget nytt möte har hållits. Vid nästa AU kommer frågan lyftas om rehab-nätverket ska ingå i Närvårdssamverkans ordinarie struktur och hur ansvarsfördelning kommuniceras när specialistvården arbetar med sitt kärnuppdrag och överföring av insatser för patientgrupper sker till kommunal och regional primärvård utan att det kommuniceras i samverkan.

#### **10. Kunskap kring "Funktionella symtom" i regional/kommunal primärvård**

Vid föregående möte ställdes frågan vilken kunskap som finns kring "Funktionella symtom". Närhälsan har lyft det i sin ledningsgrupp. Anneli Westberg sammanfattar att kunskapen är begränsad och hon kommer återkoppla till den läkare som ställt frågan.

#### **11. Ansvarsfördelning vid borttagande av pacemaker**

På föregående möte lyftes frågan kring borttagande av pacemaker och att det i samband med detta ibland blir diskussioner mellan olika vårdcentraler vem som ska utföra uppgiften. Anneli Sonéus tog med frågan till Närhälsans ledningsgrupp och har återkopplat via mejl då hon inte är med på dagens möte. Man lutar sig i nuläget mot NU-sjukvårdens rutin. Tydligt är det kardiologerna på SÄS som förväntas ta fram en sådan rutin – men hittills har inget hänt. Maria Glemfelt är informerad och Anneli Westberg tar också med frågan. Frågan om ansvarsfördelning mellan olika vårdcentraler är inte besvarad och tas med till kommande möte igen.

#### **12. Kommande övriga frågor**

##### Primärvårdsuppdraget

Jessica Engkvist och ytterligare någon från MAS-MAR-nätverket presenterar i augusti.

##### Hur förändras kommunernas arbete utifrån ny socialtjänstlag

Frågan lyfts i september.

##### Spasticitetsmottagningen och botoxinjektioner

Vi följer detta.

#### **13. Övriga frågor**

##### Deltagande i grupperingar

Frågan har lyfts kring hur många arbetsgrupper man kan vara med i samtidigt. Kort dialog förs. Det beror på hur stort uppdraget blir och hur ofta man ska träffas. Det är viktigt att var och en tar ansvar för att säga till om man inte hinner eller har kunskap då möjlighet att adjungera finns. Fortsatt dialog sker när nya arbetsgrupper tillsätts.

##### CFS dokumentation

Pernilla Berglund framför att det vore bra att få in möjligheten att dokumentera CFS-skattningen i Asynja. Fortsatt dialog sker mellan henne och Behnaz Farbod.

##### Rehabkompetens från SÄS

Anneli Westberg kommer få en tjänst som chefstraineé från 8 september och ska ersättas i Beredningsgruppen, Analysgruppen och de arbetsgrupper som hon är med i nu. Hon återkommer efter att dialogen förts på SÄS.

Kontaktuppgifter till SÄS under sommaren

Borås Stad har fått mejl med information om kontaktuppgifter till SÄS under sommaren. Charlotte Bliesener Falkenström vidarebefordrar mejlet till övriga i Beredningsgruppen.

**14. Avslut och nästa möte**

Ordförande avslutar mötet, alla önskas en fin sommar och mötet avslutas. Nästa möte är den 26 augusti och genomförs fysiskt.