

Mötesanteckning Uppdragsgrupp Vuxna och äldre 2025-08-28

Plats: Boråsregionen, Sjuhärads kommunalförbund, Skaraborgsvägen 1a, Borås. Lokal: Veden

Tid: 9.00-12.00

Omfattning: 1–8

Närvarande

Charlotte Hedén	Borås Stad
Emma Heleander	Vårgårda kommun
Johan Bergfors	Södra Älvsborgs Sjukhus
Kristina Roos	Regional primärvård
Monika Golcher	Brukarrepresentant
Charlotte Bliesener Falkenström	Närvårdskontoret
Anna-Lena Hardtmann	Närvårdskontoret, Sekreterare

Frånvarande

Helen Simonen	Södra Älvsborgs Sjukhus, ordförande
Lena Karlsson	Södra Älvsborgs Sjukhus
Lence Nikolova	Bollebygds kommun
Zahra Ebrahimi	Göteborgs universitet

1. Mötets öppnande

Charlotte Bliesener Falkenström som är mötets ordförande öppnar mötet och hälsar alla välkomna. Framöver kommer inte Julia Bäck vara med, men Zahra Ebrahimi kommer vara med. Malin Lorentzon har lämnat gruppen och vi inväntar ersättare.

2. Godkännande av dagordning och föregående mötesanteckning

Dagordningen godkänns. På föregående mötesanteckning gjordes ett tillägg i punkt 5 *Närståendestöd/anhörigstöd* och texten under punkten är avslutad med "fortsatt dialog om hantering sker vid nästkommande möte". Mötesanteckningen är publicerad på Närvårdssamverkans hemsidan. Anna-Lena Hardtmann är sekreterare. Efter att mötesanteckningarna skickats ut har uppdragsgruppen en vecka på sig att inkomma med justeringar.

3. Förebyggande team äldre

Catarihna Petersson, projektledare för Förebyggande team för äldre i samverkan presenterar arbetet som pågår. Tanken är att vara mer proaktivt. Syfte är att; Att förhindra/fördröja skörhet och undvika skada, Att förstärka personens egna resurser för att bibehålla hälsa och självständighet, Att möten sker i individens hem för att tidigt göra gemensam bedömning, samordna insatser och följa upp dessa, Att tidigt möta individens behov av stöd, vård/omsorg, rehabilitering, hjälpmedel och på så sätt förebygga eller fördröja behovet av insatser och Att förenkla för invånarna att ta kontakt med vård och

omsorg. Målet är att personen bibehåller sin självständighet och upplevda hälsa så länge som möjligt och att minska eller skjuta upp personens behov av hjälp/insatser.

Förebyggande team ska arbeta med; Skapa trygghet, säkerställa att förebyggande insatser görs, Informera om kontaktvägar till fast vårdkontakt, kommunens biståndshandläggare eller annat och ibland överlämna information till dessa för att säkerställa att vårdbehov tillgodoses, Skörhetsskattning enligt CFS där alla över 70 år bör skattas, Besöka personer med kognitiv svikt och deras anhöriga i tidigt skede för att ge tidiga insatser, Besök efter fall (fångas till exempel via kommunens hemtjänst) för att utreda orsak och förebygga fler fall. Målgruppen som varierar marginellt mellan de olika samverkansområden är i stora drag; Äldre kommuninvånare som har behov av råd och stöd i sin vardag för att bibehålla hälsa och självständighet - särskilt avses personer som inte tidigare haft regelbunden och nära kontakt med vård och omsorg men som börjar få svårt att klara vardagen på egen hand, Personer som verkar otrygga i sin livssituation, Personer med risk för skörhet och där en skörhetsskattning är gjord eller kan vara lämplig att göra, Personer med fallrisk eller som har fallit och Kognitiv svikt i tidigt skede där eventuellt anhöriga kompenserar mycket.

Nuläget per samverkansområde presenteras:

Bollebygd: Är i gång. Träffat teamet för att förmedla de justeringar som gjorts i målgrupp mm för att ge tips och hämta in erfarenhet och kloka tankar. Upplever att det är svårt att motivera invånarna att ta emot teamet. De "skruvar" lite med hur man jobbar i frågan.

Borås: Förslag framtaget från tillsatt arbetsgrupp om hur man kan lösa frågan. Förslaget är att dela in Borås i mindre samverkansområden. Beslut taget i lokal beredningsgrupp 3/6. De ställer sig bakom förslaget och föreslår att beslut skall fattas av lokal styrgrupp 4/9. Därefter ny lokal arbetsgrupp för uppstart av piloter. Föreslagen plan för pilotstart november 2025. Start i sin helhet mars 2026.

Herrljunga: Mailat kontaktpersonen för att få dialog om hur vi går vidare. Ingen lokal styrgrupp att jobba via. Charlotte Bliesener Falkenström informerar om att man är på gång att starta en lokal ledningsgrupp igen.

Mark: Haft möte med Lokal styrgrupp 28/1. De vill invänta lösningar för Borås. Lokal styrgrupp hade möte 26/8 där Boråslösningar föredragits. Lokal arbetsgrupp skall tillsättas och startar sitt arbete inom kort för dialog och fortsatt planering.

Svenljunga: Beslut fattat. Lokal arbetsgrupp tillsatt och träffats några tillfällen. Nästa möte 11/9. Planerar att starta v 38.

Tranemo: Beslut fattat 19/8 om nystart. Medlemmar till teamet skall utses och nystart planeras i höst.

Ulricehamn: Lokal arbetsgrupp varit i gång under våren. Utbildning i SIP med Maria Glemfelt genomförd. Nästa möte med gruppen 9/9. Uppstart v 39.

Vårgårda: Haft två möten under våren. Ringat in målgrupp mm. Inväntar vårdcentralen. Hoppas på start i höst.

Övrigt: Arbetsgrupp gällande gemensamt arbetsmaterial och checklistor mm har startat sitt arbete 21/8.

Checklistor och arbetssätt ska tas fram och en grupp är sammansatt som ska arbeta med detta. I nuläget är det två biståndshandläggare, projektledare för förebyggande arbete i Borås, en sjuksköterska och en arbetsterapeut. Frågan ställs hur anhöriga finns med i arbetet och svaret är att anhöriga finns med i arbetet och framför allt gällande kognitiv svikt.

Presentation bifogas mötesanteckningen.

4. Samsjukvården Södra Älvsborg

Lotta Lundell och Carina Stavåsen, projektledare för Samsjukvården Södra Älvsborg presenterar. Det finns ett politiskt beslut på att arbetet skulle göras och arbetet placerades då inom Närvårdssamverkan. Kommunens sjuksköterskor utför uppdrag från 1177 för personer som inte har kommunal primärvård kväll och helg.

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

Start var i Mark och Ulricehamn april/ maj och i Svenljunga i december 2024. Tranemo startade i februari 2025. Resultat presenteras per kommun och sammanlagt har man haft 61 ärenden sedan start och fram till och med juli i år.

Under 2025 sker en dialog om och hur spridning till övriga kommuner i Södra Älvsborg ska ske och där ekonomin spelar roll. Ett arbete sker där Herrljunga kommun kommer utföra IVPA-uppdrag kopplat till hjärtstopp. Planering och utbildning av sjuksköterskor pågår och utrustning köps in. Det är viktigt att inköp sker i år.

Processledarna har också ett uppdrag att föreslå andra insatser inom ramen för Samsjukvården och ett förslag på ett "PALT-team" presenteras. Man har tittat på dagens MALT-team och de uppdrag de har och har konstaterat att mycket som MALT gör är egentligen primärvårdsuppdrag. Mobilt primärvårds akutläkarteam skulle vara en sammanhållen vårdform där primärvården är navet i samverkan med övriga vårdgivare. Vårdcentraler, kommunal primärvård, ambulans är exempel på verksamheter som skulle samverka med teamet. Teamet skulle bemannas med läkare och sjuksköterska och syftet skulle vara att utveckla en trygg, tydlig och tillgänglig vård för patienter som med snabba insatser på primärvårdsnivå kan vårdas i hemmet i stället för inom slutenvård. Exempel på insatser som teamet skulle utföra är; Insatser hos sköra och sjuka patienter under en kortare eller längre period, för att undvika att patienten behöver vistas på sjukhus mer än vad som är medicinskt nödvändigt, Insatser hos patienter som behöver tillfälliga punktinsatser som intravenös antibiotika eller blodtransfusion, Råd- och stödfunktion för kommunens sjuksköterska vid tveksamhet om lämplig vårdnivå och LPT-bedömningar. Teamet skulle inte besöka barn eller patienter där psykiatridiagnosen (förutom LPT) är orsak till behovet samt patienter inom högspecialiserad vård. Patienter och anhöriga

erbjudas en tydlig planering och uppföljning.

Lotta Lundell talar också om möjligheten för den regionala primärvården att ha några platser på ett kommunalt boende för vissa patienter. Om detta blir aktuellt så behöver dialog också ske med handläggare i kommunen.

Inom ramen för Samsjukvården genomförs till hösten en sårutbildning och många är anmälda. Fortsatt dialog ska ske kring fler utbildningsinsatser.

Presentation bifogas protokollet.

5. Resultat av workshop:

Vid föregående möte genomfördes en kort workshop kring områdena; Vilka hinder ser du för samverkan kring aktuell målgrupp och Framtiden - Vilka frågor ser du är viktiga för oss framöver? Charlotte Bliesener Falkenström presenterar den sammanställningen som är gjord utifrån hinder och vad vi ska fokusera på i framtiden, se vidare i presentationen.

Svårigheter beskrivs utifrån den demografi som är och kommer och vikten av att föra dialog kring detta. Vad som blir rätt nivå och hur ska vi arbeta i systemen för att det ska bli så bra som möjligt behöver hanteras i dialog på en högre nivå.

Tankarna från dialogen tas med i genomgång av arbeten.

Presentation bifogas mötesanteckningen.

6. Genomgång arbeten 2025

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

Pågående

Processpår ambulans och MALT för patienter med behov av utökade insatser

Ett möte är bokat 11 september, information kommer efter det.

Fall

Önskemål finns om att ta fram ett "åtgärds paket" kring fall. Arbetet fortsätter 26 september. Strategi för hälsa är delaktiga i arbetet. Nästa steg är att; Catarihna Petersson granskar genom grupp kopplat till förebyggande team screeningsinstrument, för att se vilket/vilka som ska användas, Charlotte Hedén presenterar vid nästa möte Borås Stads process. Två ytterligare deltagare från Borås ska bjudas in till mötet. Processen berör fall där inte sjukvård behövs och Mattias Fehling, Helen Simonen och Lotta Lundell tittar på processflödet för när en person har fallit och sökt vård, med eller utan fraktur.

Demens

Arbetsgruppen har haft möte och nytt är bokat i september. Ett förslag för hur man skulle kunna arbeta kring demens ska tas fram och presenteras för Styrgrupp närvård.

Arbetet med demens är en viktig fråga för politiken och Seki Sinani, demenssamordnare i Borås Stad, kommer till Delregionalt Politiskt Samråd för att informera och föra dialog.

Granska återinskrivningar

Fortsatt genomgång ska göras av det som framkom vid arbetet med återinskrivningar och göra förslag på en prioritering. Utifrån prioriteringen ska också ett förslag på årshjul tas fram för arbetet med åtgärder. Ett första möte med arbetsgruppen är bokat 10 september.

Kommunikation och skörhet för målgruppen funktionsnedsatta

Malin Lorentzens medarbetare har satt ihop ett bildstöd som ska fungera i det akuta läget och de gjorde fyra dokument som presenteras. Till detta möte skulle alla ta med dokumenten till respektive verksamhet och återkoppla. Detta har inte gjorts och ska då göras till nästa möte. Lena Karlsson ombeds att skapa ett sammanhållande dokument för att formalisera dokumenten och med aktuella länkar. Bildstödet bifogas mötesanteckningen.

23-timmarspatienter

Arbetsgruppen har fortsatt arbetet. Dokumentet kommer förhoppningsvis bli klart inom kort.

Kommande

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.
- CFS – spridning och användning liksom uppföljning av hur arbetet går.

På mötet framförs att det är viktigt att lyfta hur man kan arbeta förebyggande på en övergripande nivå.

Behov av ett SAS-nätverk finns och frågan hanteras i kommunalförbundet.

Mål och aktiviteter 2026

Mätetal

Under hösten ska vi ta fram mätetal över vad som bör följas upp över tid och regelbundet. De tre områdena som uppdragsgruppen ska arbeta med är;

- Samsyn, samverkan och samarbete mellan huvudmännen
- Vård och omsorg på rätt nivå, där den gör mest nytta
- God och säker vård och omsorg

Till dessa områden kan olika arbeten/läxor kopplas så att man får en röd tråd. Fokuset på Närstående/Anhörigstöd som lyftes vid föregående möte är en viktig del och ska också finnas med i arbetet. Dialog om hantering sker.

Vi skulle kunna sortera listan med hinder utifrån ovanstående. Styrgruppen kommer arbeta med mätbara mål i oktober. Kommunalförbundet har haft en workshop kring mätetal för Nära vård, kanske kan vi hämta något där. Vi behöver hitta mätbara mål som till exempel: Frekvens för 23-timmarspatienter, Återinskrivningar, SIP, Vilka kom hem och fick ingen SIP som sedan blev återinskrivna igen, Inskrivna som har kommunal hemsjukvård och vad görs med 23-timmars efter hemgång. Vi behöver också arbeta mer förebyggande så att vi slipper 23-timmars. Samtidigt behöver en marknadsföring ske så att alla i samhället blir medvetna om förutsättningarna som finns inom vård och omsorg redan nu och ännu mer på sikt. Vi behöver bli bättre på att inte skriva mer utan att skriva rätt i SAMSA.

En pilot pågår på SÄS där en robot plockar över information från Melior till SAMSA, vilket förhoppningsvis kommer underlätta dokumentationen och frigöra tid. Det lyfts också att vi behöver följa upp hur arbetet med förvägsplaneringen fortskridet, då det finns en önskan om att utvidga arbetet till fler områden på SÄS. Frågan bör lyftas till Beredningsgruppen för inventering. Utifrån dialogen som förts kring mål och mätetal tar Charlotte Bliesener Falkenström och Helen Simonen fram ett förslag som presenteras på nästa möte.

7. Övriga frågor

Tider 2026

Förslag på tider för 2026 är framtagna. Vartannat möte är fysiskt och vartannat digitalt. De fysiska mötena är planerade att vara längre. Eventuella kommentarer skickas till Charlotte Bliesener Falkenström senast 4 september. Tiderna bifogas mötesanteckningarna.

Annat

Styrgrupp närvård ska i oktober arbeta med målvärden och kommer i december ha en gemensam dag med politiken där processledarna för Nära vård gör en avrapportering och en workshop genomförs.

8. Avslut och nästa möte

Ordförande tackar för dagens möte. Nästa möte blir den 16 oktober och genomförs digitalt.