

## **Mötesanteckning Beredningsgrupp 2025-12-09**

**Plats:** Digitalt, via Teams

**Tid:** 08.30-12.00

**Omfattning:** 1–17

### **Närvarande**

Charlotte Bliesener Falkenström, Ordförande, Närvårdskontoret

Anna Lindeblom, Bollebygds kommun

Lotta Andersson, Vård- och äldreförvaltningen Borås Stad

Gunnel Wessbo, Sociala omsorgsförvaltningen Borås Stad

Mattias Olerot, Herrljunga kommun

Maria Gustafsson, Marks kommun

Erika Björklund, Svenljunga kommun

Maria Andersson, Vårgårda kommun

Behnaz Farbod, Närhälsan

Pernilla Berglund, Privat vårdcentral och rehab

Maria Glemfelt, SÄS

Hanna Floberg, Arbets- och fysioterapi, SÄS

Pernilla Jansson, Verksamhetsområde psykiatri, SÄS

Anna-Lena Hardtmann, Sekreterare, Närvårdskontoret

### **Frånvarande**

Jessica Engkvist, Vård- och äldreförvaltningen Borås Stad

Pär Skoog, Tranemo kommun

Marie Ingemarsson, Ulricehamns kommun

Annelie Sonéus, Närhälsan

Mia Börjesson Olsson, Närhälsan Rehab

### 1. **Mötets öppnande**

Charlotte Bliesener Falkenström, som är ordförande, öppnar mötet och hälsar alla välkomna. En kort presentationsrunda görs då det är nya deltagare med på mötet.

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

Dagordningen godkänns. Inga kommentarer inkom på föregående mötesanteckning och den är publicerad 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 och 2026**

Årshjulet justeras när så krävs. Årshjulet ska egentligen ses över i november, men då det inte var något inbokat möte i november kommer detta ske på dagens möte. Förslag till årshjul 2026 presenteras. Utbildning kring svårsläta sår för undersköterskor är tillagt i januari och en dag med alla grupper är tillagt i februari. Egengranskning ska göras på våren.

#### Utvärdering 2025

Alla uppmanas att skicka in vad som har gjorts bra och vad har gjorts mindre bra under 2025 till Charlotte Bliesener Falkenström senast 31 december.

Mycket är gjort och det har varit ett intensivt år då vissa delar sköts upp 2024 när Millennium skulle införas. Närvårdskontoret svarar snabbt och tar hand om frågor som uppkommer. Det finns en tacksamhet för denna gruppering och dessa möten och arbetet gynnar alla.

På Styrgrupp närvård lyftes svårigheten med informationsöverföring och representanter i Styrgrupp närvård respektive Beredningsgruppen arbetar olika vilket påverkar i det gemensamma arbetet. Önskemål finns att Beredningsgruppen ska få ha möte med Styrgrupp närvård. Behov finns av att mål från Närvårdssamverkan ska finnas med i planer i de olika verksamheterna. Beredningsgruppen skulle kunna vara till stöd för Styrgrupp närvård.

### 4. **Uppdragsbeskrivning Beredningsgruppen**

Uppdragsbeskrivningar är framtagna för alla grupperingar och förslaget för Beredningsgruppen presenteras. Uppdragsbeskrivningen kommer beslutas av Styrgrupp närvård. Eventuella kommentarer skickas till Charlotte Bliesener Falkenström senast 31 december.

Förslag till uppdragsbeskrivning bifogas mötesanteckningen.

### 5. **Delregionala tillämpningar kopplade till sluten- och öppenvårdsprocess och Powerpoint för information**

De två delregionala tillämpningar kopplade till sluten- och öppenvårdsprocess är nu genomgångna vad gäller kommentarer och är utskickade inför dagens möte.

Kommentarer inkom gällande byte av baskod för hjälpmedel. Dessa kommentarer lyftes ur arbetet för att tas till Beredningsgruppen, se vidare punkt 7. I *Delregional*

*tillämpning gällande information som dokumenteras i IT-tjänsten SAMSA vid sluten- och öppenvårdsprocess* är två punkter tillagda på slutet; Utskrivningsklar och Utskrivning för att hela processen i SAMSA ska finnas i dokumentet.

Maria Glemfelt har kommentarer kring SIP som inte tidigare skickats in. Hon skickar kommentarer till Anna-Lena Hardtmann senast 15 december då arbetsgruppen ska ha möte 16 december för att arbeta med information/presentationen, men då även får hantera det som kommer angående SIP. Pernilla Jansson anser att skrivningen kring LPT ska formuleras om och ska skicka ett förslag till Anna-Lena Hardtmann. Behnaz Farbod påtalar att det finns en Regional medicinsk riktlinje för remisser inom hälso- och sjukvård kopplat till att det i förslaget står att remisser ska bifogas i SAMSA vid utskrivning från slutenvården. Detta har arbetsgruppen kollat upp och det står att det är upp till verksamhetschefen att bestämma rutiner för *hur* remisser ska registreras och sändas och det står ingenstans att hela regionen behöver göra lika. Förslaget som tagits fram gällande remisserna har tillkommit utifrån att alla dokument då bifogas i SAMSA, vilket gör det enhetligt och förhoppningsvis enklare.

I presentationen med förändringar av tillämpningarna ska tillägg göras att rehab i kommun ska ställa sina frågor under rehab i planeringen. Vidare ska tillägg göras att *planering* nu ska användas även i öppenvårdsprocessen.

I det fortsatta arbetet behöver någon från SÄS vara med efter att Anneli Westberg utgått ur arbetsgruppen. Maria Glemfelt kommer vara med och kallas till mötet den 16 december.

En fråga kopplat till nya tillämpningar är hur det går med användandet av SAMSA på mottagningarna på SÄS. Maria Glemfelt informerar om att det fungerar olika bra på olika enheter, men att man arbetar med att få det att fungera. Habiliteringen ska gå med och skulle starta i vår delregion. Charlotte Bliesener Falkenström har efterfrågat hur det går men inte fått något svar.

## **6. Förvägsplanering ortopedi**

Till mötet idag skulle alla ha inventerat hur det fungerat med förvägsplanering ortopedi. Upplevelsen är att de förvägsplaneringar som gjorts har fungerat bra. Från Borås Stad har kommentarer inkommit i sammanhanget som gäller att det i den delregionala rutinen inte finns information om hur man gör vid "avbrott i processen" när operationen skjuts upp av någon anledning. Återkoppling sker till Uppdragsgrupp Vuxna och äldre och till Johan Bergfors på SÄS som inväntar svar för fortsatt arbete med en utökning till fler planerade operationer. Rutinen ska göras om när detta blir aktuellt och då ses över utifrån inkommen kommentar från Borås Stad.

## **7. Byte av baskod för hjälpmedel**

I arbetet med nya delregionala tillämpningar kopplade till sluten- och öppenvårdsprocess inkom kommentarer kring hantering av byte av baskod för hjälpmedel vid byte av vårdgivare. Frågan ansåg arbetsgruppen behöver lyftas i en dialog som får hanteras över tid och sedan läggas in i tillämpningarna. Frågan återkopplades till Jessica Engkvist som lämnat kommentarerna och som lyfts till Rehabnätverket. I nätverket är inte alla verksamheter representerade och frågan bör omhändertas via Beredningsgruppen. Kanske kan frågan hanteras av samma grupp som ska arbeta med frågan kring hjälpmedel vid in- och utskrivning, se vidare punkt 13.

## 8. Delregionalt NSPH-nätverk

Carolina Karlsson, samordnare inom NSPH (Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa), informerar. Brukarorganisationerna i Borås/Sjuhärad har sett ett behov av bättre samverkan och en mer samlad organisation för att arbeta och stärka patient- och brukarinflytande i kommun och region. Deltagande i olika forum efterfrågas också av verksamheter. Tillsammans med NSPH Västra Götaland har man de senaste två åren drivit och lyft frågan om finansiering för en delregional samordnartjänst för att kunna bygga upp ett delregionalt NSPH-nätverk. Finansieringen sker genom en överenskommelse mellan Kommunalförbundet Boråsregionen Sjuhärad, Närvårdssamverkan Södra Älvsborg och Sjukhuset Södra Älvsborg (psykiatri) och NSPH Västra Götaland och Göteborg, där sistnämnda står som mottagare för de ekonomiska medlen och arbetsgivare för samordnartjänsten under första året. Södra Älvsborgs sjukhus och psykiatrin har tecknat avtal med två år med möjlighet till ytterligare två år. Boråsregionen Sjuhärads kommunalförbund och Närvårdssamverkan Södra Älvsborg har avtal för ett år.

Syftet är att öka patient- och brukarinflytandet i kommunerna och regionens verksamheter på individ-, verksamhets- och systemnivå genom att stärka den oberoende, delregionala och lokala patient- och brukarrörelsen i Södra Älvsborg. Kunna bidra till att den egnerfarna kunskapen och metoder lyfts in för ett stärkt patient- och brukarinflytande i kommunala och regionala verksamheter samt andra berörda samhällsinstanser i Södra Älvsborg - på ett långsiktigt och kvalitativt sätt.

Målet för första året är att:

- Föreningarna tillsammans formaliserar och registrerar medlemsorganisation NSPH Södra Älvsborg.
- Starta ett kansli/kontor, finns i nuläget på träffpunkt Simonsland. Kansliet kommer behöva utökas med en halv tjänst då man fått nya och utökade uppdrag. Bland annat har SÄS efterfrågat brukarrevisioner på psykiatrin.
- Ta fram och erbjuda information om NSPH Södra Älvsborg, samt om brukarinflytandearbete utifrån *Handboken i brukarinflytande*.
- Delta i olika nätverk och forum för att sprida information och bidra med egen erfarenhet, kunskap och metoder till utveckling av verksamheter utifrån patient- och brukarperspektiv på alla nivåer.

Inflytande kan ske på olika nivåer; Individ, Verksamhet och Systemnivå. Vinster med nätverket är att man får ett samlat och oberoende erfarenhetsperspektiv i utvecklingen av stöd, vård och omsorg för personer med psykisk ohälsa och deras anhöriga i Södra Älvsborg. Nätverket innebär bland annat ökade möjligheter till inflytande för målgruppen och bidrag till kunskapshöjning, minskad stigmatisering, möjlighet till gemenskap, rådgivning och information. Inom nätverket kommer kunskap kunna samlas via medlemsföreningarna som kan bidra till tidiga och effektiva förebyggande insatser samt återhämtningsfrämjande insatser för att minska uppkomsten av psykisk ohälsa i Södra Älvsborg. Idag har nätverket brukarrepresentation i olika grupperingar och arbetsgrupper, men kan delta i fler grupperingar vid behov. Kontaktuppgifter finns i presentationen. För mer information om NSPH [Metoder & verktyg - NSPH Västra Götaland och Göteborg](#).

Presentation bifogas mötesanteckningen.

#### **9. Reservrutin**

Vid ett haveri av SAMSA så uppmärksammades det att reservrutinen från GITS inte är uppdaterad. Mattias Olerot lyfter frågan till den nya länsgemensam referensgruppen för samordnad hälsa, vård och omsorg som har möte i januari. Information behöver ske till tjänsteperson i beredskap på SÄS. Länk till den länsgemensamma reservrutinen ska läggas till i den nya delregionala tillämpningen.

#### **10. Spasticitetsmottagningen och botoxinjektioner**

Information gavs i mars att spasticitetsmottagningen pausades för att utbildning skulle genomföras så att fler ska kunna ge injektioner. Remisser som skickats hade sedan kommit i retur och i maj var information att man inte skulle kunna ta emot remisser under närmsta halvåret. Information har nu kommit att de ca 180 patienter som man redan har kommer att omhändertas. För nya patienter ska hänvisning göras till regional primärvård och remisser ska skickas till Skaraborgs Sjukhus, Norra Älvsborgs länsjukhus eller Sahlgrenska. Information har inte skickats ut till berörda. Information behöver gå till vårdcentralerna om vad som gäller. Insatserna ingår inte i vårdgarantin. När inte behandlingen blir som planerat blir det konsekvenser för de enskilde och ibland med utökade insatser från kommunen när den enskilde tappar funktioner och inte är lika självständig som tidigare. Frågan lyfts åter i mars.

#### **11. Uppdrag från Basårgruppen kring kompetenshöjandeinsatser**

En grupp har funnits i samverkan som tittat på möjligheten att ta fram ett upplägg för ett basår för sjuksköterskor. Gruppen har kommit fram till att det i nuläget inte är aktuellt och man vill i stället att satsningar görs på utbildningar i samverkan. Önskemålet från AU är nu att Beredningsgruppen funderar på vilka områden där gemensamma utbildningar kan ske. Inom Samsjukvården Södra Älvsborg sker också utbildningar.

Behov finns för att förstå varandras vardag. SIP är ett område där förståelse och kunskap behövs. Systemet är svårarbetat och arbetet behöver avdramatiseras. Återkoppling sker till AU som ansvarat för arbetet.

#### **12. Dokumentnamn på hemsidan**

Frågan har uppkommit om dokumentnamnen på hemsidan kan ändras så att det blir lättare att hitta, med innehållet först och delregional tillämpning/rutin på slutet. Kanske behöver en sortering göras på annat sätt på hemsidan. Det är viktigt att det är lätt att hitta rätt. Översyn av sortering och namn görs när det är aktuellt med översyn utifrån årshjulet.

#### **13. Arbeten Beredningsgruppen**

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

### **Pågående uppdrag**

#### **Provtagning utförs av primärvård**

Den nya rutinen för provtagning började gälla 13 oktober, men kommentarer har inkommit att den inte gäller barn och en grupp tittar nu över kompletteringar för barn. Rutinen ses också över kopplat till andra delar som tillkommit. Bland annat har provtagningsunderlaget reviderats med ett provtagningsintervall. Rutinen gäller fortsatt.

#### **Hjälpmedel vid in- och utskrivning**

Arbetsgruppen har inte startats då namn inväntas på verksamhetschef kommunal primärvård. Arbetsgruppen ska också hantera det som lyftes under punkt 7. Frågorna gällande byte av baskod vid byte av vårdgivare läggs till i uppdraget.

#### **Närhälsans rutin för kompression**

Arbetsgruppen har gått igenom och gjort kommentarer, men då rutinen ägs av Närhälsan så är det enbart förslag för revidering. Dokumentet var bifogat kallelsen till dagens möte. Förslaget är att Annelie Sonéus tar med dokumentet till Närhälsan för fortsatt hantering. Önskan finns att dokumentet ska gälla även för de privata. Information om vad som tagits upp på mötet skickas i mail till Annelie Sonéus och Pernilla Berglund för fortsatt hantering.

#### **Dödsfall Delregional tillämpning för åtgärder inom hälso- och sjukvård**

Arbetsgruppen har gått igenom tillämpningen utifrån de kommentarer som togs upp vid förra mötet och utifrån ett mail som inkommit från läkarjouren. Några delar ska förtydligas ytterligare, men gruppen vill redan nu påminna om att Bårhusremissen ska användas vid alla dödsfall. När tillämpningen är justerad ska information gå ut och MAS-nätverket ska också informera.

#### **Barn med trakeostomi**

Maria Glemfelt har påbörjat dialog internt på SÄS och för att kunna avgöra vad som behöver justeras/ändras i nuvarande delregionala rutin för att den också ska gälla barn så behöver man följa rutinen i samband med att något barn vårdas på SÄS, vilket inte är så ofta. Förslaget är att så länge ändra titel på dokumentet så att det tydligt framgår att det gäller vuxna. Beredningsgruppen godkänner förslaget.

#### **Planering för egengranskning**

Utifrån att verksamheterna ska arbeta med olika fokusområden under våren så skulle kanske egengranskningen gälla samma områden, se vidare punkt 14. Detta är efter dialog inte aktuellt och planering för egengranskning fortsätter enligt tidigare plan.

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

Workshop genomfördes 22 oktober kring läkemedel där medarbetare och chefer från SÄS och korttidsenheten på Sörmarksgatan, Borås samt MAS deltog. Sammanställning av det som framkom presenteras. SÄS tar fram en handlingsplan. Man kommer starta ett arbete på ortopedi.  
Presentation bifogas mötesanteckningen.

### Egenvård

Arbetet fortsätter. Från arbetsgruppen för egenvård lyfts frågan kring övergång för personer med regional primärvård/rehab och socialtjänst och hur man ska hantera detta med tid för start av insatser och vid behov av utbildning av personal. Det är samma problematik som uppstår kring hjälpmedel för de patienter som har regional primärvårdsrehab. Fortsatt dialog behöver ske för att den enskilde inte ska komma i kläm vid hemgång. Från arbetsgruppen vill man också skicka med att upplevelsen är att epikris inte skrivs från rehab vid komplexa patientfall eller då all nödvändig information inte kan dokumenteras i SAMSA och där huvudregeln är att det ska skickas en epikris.

### Utökad användning av SAMSA - Bifoga filer

Arbetsgruppen har haft ett möte och punkter från det mötet presenteras. I gruppen ser man olika på tidsåtgång, patientsäkerhet och hur man bäst går vidare. Det finns olika svar från de olika verksamheternas IT-enheter kring säkerheten vid användandet av fax/molnfax och frågan är om Säker Digital Kommunikation (SDK) vore en bättre väg att gå.

När det gäller SDK har man inom Västkom beslutat att man inte kommer ha någon samverkan kring detta. Frågan har tidigare varit uppe i Strygrupp närvård och behöver lyftas igen för ett eventuellt delregionalt arbetssätt.

### Arbete med rutiner kring öppenvårdsprocessen

Se ovan, punkt 5.

### Ortoser

Ett första möte är genomfört med god dialog. En handlingsplan ska tas fram och SÄS arbetar med detta. Nytt möte är bokad. Behov av kompetenshöjning har också lyfts i gruppen. Ortopediska restriktioner finns också med som en fråga till ortopederna.

### Revidering av delregional tillämpning gällande asylsökande

Inga kommentarer inkom kring delregional tillämpning gällande asylsökande och dokumentet är publicerat på Närvårdssamverkans hemsida.

### **Kommande uppdrag/Bevakning**

#### Tvisterutin

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

#### Provtagning utförd av primärvård – LISA-projektet

Inget nytt. Besked inväntas.

### **Saker att omhänderta**

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

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

#### 14. Rapport från grupper

Rapport sker från följande grupper

##### **Länsgemensam referensgrupp Samordnad hälsa, vård och omsorg**

Den nya gruppen kommer träffas första gången den 28 januari och då fysiskt. Sammanställande är GITS. Punkten kring koll av SAMSA alla dagar i veckan kommer lyftas i den nya referensgruppen. Frågan kring reservrutinen, punkt 9 ovan, kommer också lyftas.

##### **Samsa utveckling**

Gruppen har inga möten i nuläget.

##### **Analysgruppen**

Analysgruppen hade möte 20 november. Gruppen vill påminna om att alla verksamheter och grupperingar måste hjälpa till att skicka in avvikelser. Man kan alltid tänka på om en avvikelse kan vara intressant för andra om analys görs. Fortsatt arbete behöver ske kring avvikelser. Hur gör vi med workshop och hur ser intresset ut?

##### **Information från Närvårdskontoret**

Senaste mötet i Styrgrupp närvård var 5 december.

- Styrgrupp närvård beslutade att fokusområdena som föreslagits från Uppdragsgrupp Vuxna och äldre ska genomföras. Dialog förs kring de olika punkterna och fortsättningen. En annan typ av dokument behöver tas fram för information till verksamheterna. Presentationen bifogas mötesanteckningen.
- Maria Glemfelt pratade SIP och Styrgrupp närvård önskar ett omtag i frågan.
- Beskrivning för öppenvårdsbesök på akutmottagningen beslutades och finns publicerat på Närvårdssamverkans hemsida. Beskrivningen börjar gälla 1 februari 2026.
- Tre övergripande mål beslutades; *Tillgänglig vård utifrån individens behov, Skapa en sammanhållen och personcentrerad vård och omsorg samt Främja hälsa och förebygga ohälsa tillsammans.*
- Gemensam dag ska genomföras för Beredningsgruppen och uppdragsgrupperna den 20 februari.
- Namn på personer i ViSam-nätverket behöver ses över då de inte verkar stämma. Maila Helen Simonen namn på rätt personer som ska vara med. [helen.simonen@vgregion.se](mailto:helen.simonen@vgregion.se)
- Information gavs om att vårdcentralerna i Herrljunga och Vårgårda inte kommer tillhöra V7, men det är oklart vad som gäller fullt ut.

#### 15. Kommande övriga frågor

- Förändringar i verksamheten utifrån Socialtjänstlagen. Vad händer i kommunerna?
- Rutiner efterlevandestöd vid suicid (Uppdragsgrupp Psykisk hälsa)
- Doppler i kommunal primärvård
- Kommunikation med öppenvårdsmottagningar och tandläkare
- Användning av NPÖ

## **16. Övrigt**

### Hemgångsinformation

Frågan har ställts om hemgångsinformationen som lämnas ut på SÄS kan kortas ner och skulle det kunna finnas en variant med bildstöd. Frågan tas med till nästa möte.

### Hjälpmedel vid utskrivning

Från arbetsterapeuterna på sjukhuset har frågan ställts om man skulle kunna få information om vad som finns i olika kommuner både i förråd och på olika enheter som grundutrustning. Det är svårt att beskriva vad som finns då det kan se väldigt olika ut i olika kommuner och olika verksamheter. Alla funderar till nästkommande möte hur frågan ska hanteras.

## **17. Avslut och nästa möte**

Ordförande avslutar mötet och önskar God jul. Nästa möte är den 3 februari och genomförs fysiskt.