

Mötesanteckning Beredningsgrupp 2026-02-03

Plats: Skaraborgsvägen 1a, Boråsregionen Sjuhärads Kommunalförbund, lokal: Redväg

Tid: 08.45-11.45

Omfattning: 1–16

Närvarande

Charlotte Bliesener Falkenström, Ordförande, Närvårdskontoret

Anna Lindeblom, Bollebygds kommun

Jessica Engkvist, Vård- och äldreförvaltningen Borås Stad

Mattias Olerot, Herrljunga kommun

Maria Gustafsson, Marks kommun

Erika Björklund, Svenljunga kommun

Sara Davidsson, Tranemo kommun

Marie Ingemarsson, Ulricehamns kommun

Maria Andersson, Vårgårda kommun

Behnaz Farbod, Närhälsan

Annelie Sonéus, Närhälsan

Pernilla Berglund, Privat vårdcentral och rehab

Maria Glemfelt, SÄS

Hanna Floberg, Arbets- och fysioterapi, SÄS

Anna-Lena Hardtmann, Sekreterare, Närvårdskontoret

Frånvarande

Lotta Andersson, Vård- och äldreförvaltningen Borås Stad

Gunnel Wessbo, Sociala omsorgsförvaltningen Borås Stad

Mia Börjesson Olsson, Närhälsan Rehab

Pernilla Jansson, Verksamhetsområde psykiatri, SÄS

Carolina Karlsson, NSPH

1. Mötets öppnande

Ordförande öppnar mötet och hälsar alla välkomna. En kort presentationsrunda görs då det är ny deltagare med på mötet.

2. Godkännande av dagordning och föregående mötesanteckning

Punkt 7 utgår på grund av sjukdom. Dagordningen godkänns. På föregående mötesanteckning inkom en kommentar på innehållet kopplat till punkt 10, *Spasticitetsmottagningen och botoxinjektioner* där det står att information behöver ges till vårdcentralerna vad som gäller. Kommentaren som inkom var att även kommunen måste få information då det är de som skickar remisser idag och frågan ställdes om vem ska skicka remisserna. Punkten sätts upp till mötet i mars.

Mötesanteckningen 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 2026

På dagens möte tas punkter för januari och februari.

Utbildning svårläkta sår

27 januari genomfördes sårvårdsutbildningen för undersköterskor med närmare 100 deltagare.

Rapport avvikelser från 2025 och diskussion om gemensamma åtgärder

Statistik för avvikelser är inte sammanställda ännu och punkten tas till mötet i mars.

Genomgång av årsresultaten

Punkten flyttas till mötet i mars då sammanställningen inte är klar ännu.

SIP

Påminnelse görs om att Maria Glemfelt fortsatt erbjuder lokala workshoppar.

Handboken *Använd SIP – ett verktyg vid samverkan* delas ut.

Utvärdering av julens arbete

Redan tidigare har information inkommit till Närvårdskontoret att informationen i SAMSA inte varit tillräcklig, att preliminärt utskrivningsdatum (PUD) flyttas, vilket medför problem för kommunerna samt att roboten som överför information mellan journal och SAMSA inte har fungerat som planerat. Maria Glemfelt kommenterar detta på dagens möte och informerar om att roboten fungerat men att det varit handhavandefel. På Styrgrupp närvård informerades också om att SÄS kommer ta direktkontakt med kommunerna. Önskan från SÄS är att få tydlighet kring när och kopplat till vilken avdelning som problemen uppstått för att kunna arbeta vidare med detta. Avvikelser finns men det har troligen inte skrivits avvikelser i alla ärenden. På dagens möte lyfts vidare; Många ärenden var avslutade i SAMSA, vilket försvårade för den regionala primärvården, Maria Andersson upplever att kommunen förväntas kompensera när slutenvården inte har resurser, Kontakter till rätt avdelning behöver uppdateras i SAMSA när patienten flyttas till annan avdelning på SÄS. Ett arbete behöver göras i kommunen med dialog kring antalet korttidsplatser då brist på platser

ibland stoppar utskrivningsflödet. Information ges om att test av utskrivningsprocessen görs på en enhet på SÄS.

Planering inför påsk

Planering av påsk ska göras och Beredningsgruppen anser att inga extra resurser behövs på röd dag/helgdag, då det är fyra dagar "helg", men att det på samma sätt som tidigare år är viktigt att bemanna väl hela dagen på skärtorsdag och på tisdagen efter påsk.

Då dialog förs inför varje storhelg så är ett förslag att ett generellt dokument tas fram och Närvårdskontoret gör ett förslag till nästa möte. När växeln stänger tidigt i en kommun så kan man inte nå någon den vägen och det är viktigt att rätt nummer finns i SAMSA. SÄS behöver nummer till handläggare och dessa ska skickas till Maria Glemfelt.

Möte analysgruppen

Möte i analysgruppen kommer genomföras 3 mars.

Dag med alla grupper

Se vidare punkt 4.

4. Arbetsformer och Mål 2026–2027

Mål för Närvårdssamverkan Södra Älvsborg 2026–2027

För att höja lägsta nivån, liksom för att arbeta med Nära vård där personcentrering och tillgänglighet är i centrum har Styrgrupp närvård beslutat följande mål;

Ge tillgänglig vård utifrån individens behov

Vi ska säkerställa att varje person får rätt vård och omsorg vid rätt tidpunkt samt att vi ska lyfta den lägsta effektiva vårdnivån. Det innebär att vi utgår från individens unika behov och förutsättningar. Genom att prioritera tillgänglighet och flexibilitet skapar vi trygghet och kvalitet för dem vi är till för.

Skapa en sammanhållen och personcentrerad vård och omsorg

Vår ambition är att arbeta med Nära vård och att vård och omsorg ska upplevas som en helhet – oavsett om insatserna kommer från kommun eller region. Genom tydliga kommunikationsvägar och ett nära samarbete mellan medarbetare skapar vi en sömlös vård för individen. "Kåre" ska aldrig behöva känna att han faller mellan stolarna.

Främja hälsa och förebygga ohälsa tillsammans

Vi arbetar proaktivt för att stärka hälsa och minska risken för ohälsa. Det handlar om att tidigt identifiera behov, erbjuda stöd och skapa förutsättningar för ett gott liv. Genom förebyggande och hälsofrämjande insatser kan vi tillsammans bidra till att fler mår bättre – både nu och i framtiden.

Årsplan Beredningsgruppen

Styrgruppens mål ska ligga till grund för arbetet i Närvårdssamverkan, se föregående punkt. Beredningsgruppen och alla uppdragsgrupper ska göra en årsplan och använda samma aktivitetsplan. Beslut för årsplanerna ska fattas av Styrgrupp närvård 27 februari. Planen ska innehålla uppdragsbeskrivning, deltagare,

aktiviteter/fokusområden, arbetsformer och spelregler. De arbetsformer som föreslagits i gruppen går igenom; Träff cirka en gång i månaden, Vartannat möte är fysiskt och vartannat digitalt, Ordförande och sekreterare är Närvårdskontoret, Arbetsgrupper kan tillsättas vid behov samt Ersättare utses inte vid frånvaro. Alla ska prioritera mötena och alla ska bidra till mötets innehåll och framdrift. Spontana frågor ska inte ställas under mötet utan sättas upp till nästkommande möte så att alla hinner förbereda sig, Genomgång av pågående aktiviteter ska läggas tidigare i agendan, Det är viktigt att hålla sig till de datum som sätts upp för att lämna kommentarer.

Möte med Beredningsgruppen och Styrgrupp närvård efterfrågas och detta tas till AU. Dialog sker kring ersättare och varje verksamhet får själv besluta om ersättare ska vara med på mötet.

Justerad årsplan bifogas mötesanteckningen.

Utvecklingsdag i samverkan

En gemensam dag genomförs den 20 februari mellan alla uppdragsgrupper och Beredningsgruppen i syfte att sprida information om pågående aktiviteter, lära känna varandra och samverka mer. Inbjudan finns i samtliga deltagares Outlook-kalendrar. Gruppen tillfrågas om någon skulle kunna tänka sig att berätta om Beredningsgruppens arbete, men så var inte fallet. Alla uppmanas att svara på inbjudan med tanke på mat.

5. Aktiviteter 2026

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

Pågående

Provtagning utförs av primärvård

I den rutin som finns upptäcktes "felaktigheter" och en grupp arbetar med att gå igenom hur man ska hantera möjligheten för SÄS att skriva ut provtagningsunderlag. Vid senaste mötet kom man inte framåt i frågan och nytt möte ska genomföras 24 februari då högre chefer kommer var med.

Hjälpmedel vid in- och utskrivning och byte av baskod

Arbetsgruppen har haft ett första möte. Uppdraget delades upp då det för några av deltagarna inte var aktuellt att vara med i dialogen kring baskod.

Hjälpmedel vid utskrivning från slutenvården

Punkter som skulle kunna hanteras för att förbättra situationen presenteras och med förslag på hantering; vissa delar kan förhoppningsvis underlättas med nya tillämpningar, dokumentet kring ansvarsfördelning ska ses över av arbetsgruppen. Att rehab inte får kännedom om patienterna i tid på rehab är en intern fråga för SÄS. Fråga kring Sjuktransport/Taxi/Liggande transport för "komplexa" patienter med mycket hjälpmedel får hanteras vidare i Beredningsgruppen. Från arbetsterapeuterna på sjukhuset har frågan tidigare 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.

Då det funnits olika uppfattningar om hur snabbt regional primärvårdsrehab ska kunna ordna hjälpmedel så har detta kollats upp i avtal där det står att:

- Vid akuta behov ska patienten erbjudas insats, inklusive hjälpmedel, från fysioterapeut eller arbetsterapeut samma dag eller senast påföljande vardag.
- Bemanningen avseende båda professioner ska vara tillräcklig för att kunna erbjuda insats vid akuta behov samma dag eller senast påföljande vardag.
- Rehabiliteringen ska erbjuda hembesök om en enskild patients sjukdomstillstånd eller livssituation inte medger besök på rehabenheten eller om åtgärd och bedömning motiverar besök i hemmet.

Baskod

Utifrån förskrivarhandboken och det som gäller är förslaget att ett tillägg görs i den nya tillämpningen med följande text:

När man byter vårdgivare ska avlämnande verksamhet gå igenom hjälpmedelslistor och återhämta de hjälpmedel inklusive tillbehör som inte används.

Kommentar i tillämpning blir: Är hjälpmedelslistor genomgångna och när?

Det fanns innan vårdval rehab en gemensam rutin för uppföljning - HUPP-rutinen.

Borås Stad har en variant som man arbetar med. Arbetsgruppen fortsätter dialogen om det skulle gå att ha något gemensamt.

Presentation bifogas mötesanteckningen.

Dödsfall Delregional tillämpning för åtgärder inom hälso- och sjukvård

De delar som skulle förtydligas är fortsatt inte klara och möte ska ske med obduktionstekniker inklusive chef. När tillämpningen är justerad ska information gå ut och MAS-nätverket ska också informera.

Barn med trakeostomi

Maria Glemfelt fortsätter dialogen internt på SÄS gällande barn med trakeostomi.

Titeln på nuvarande rutin är ändrad så att det tydligt framgår att det gäller vuxna.

Punkten sätts som bevakning.

Planering för egengranskning

Först efterfrågas om ersättare behövs när Eva Öhrn utgår från arbetsgruppen, men då Pernilla Berglund redan är med så anses inte detta aktuellt.

Arbetsgruppen presenterar sitt arbete, se presentation. Dialog förs. Föreslagna frågor godkänns. I varje kommun får beslut tas kring vilka som ska granska förutom legitimerad personal och handläggare beroende på vilka som arbetar i SAMSA.

Ett informationsmaterial ska tas fram, enkät läggs upp i Esmaker och handlingsplaner ska tas fram. När detta är klart kommer information. Alla uppmanas åter att skicka in exempel på vårdbegäran som man som mottagare tycker är bra. Ärendet skickas i avidentifierad form till Anna-Lena Hardtmann som lägger in det i mall. Återkoppling av utfallet av egengranskningen ska göras till Beredningsgruppen den 12 maj.

Presentation bifogas mötesanteckningen.

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. SÄS har tagit fram en handlingsplan och man kommer starta ett arbete på ortopedien och även på en medicinavdelning. Man ska också se över Pascal-hanteringen och utbildning. Tanken är också att man ska "djupdyka" gällande patienter som är inskrivna i kommunal primärvård.

Egenvård

Inget nytt, arbetet fortsätter med nytt möte i morgon.

Utökad användning av SAMSA - Bifoga filer

Gruppen var oense om möjligheten att bifoga filer i SAMSA för de patienter som inte planeras där. Vårdcentralerna säger i nuläget nej till en pilot. Man har också olika information om molnfax där SOF har besked på att det inte är säkert och ett alternativ var att om Säker Digital Kommunikation (SDK) vore en bättre väg att gå. Denna fråga ska lyftas i AU igen för ett eventuellt delregionalt arbetssätt. Punkten sätts som bevakas.

Arbeta med rutiner kring öppenvårdsprocessen

Beslut är taget för de nya tillämpningarna och punkten klarmarkeras. Ett presentationsmaterial finns på Närvårdssamverkans hemsida och förhoppningen är att deltagarna i Styrgrupp närvård tar hjälp av Beredningsgruppens deltagare.

Ortoser

Två möten är genomförda med god dialog. En handlingsplan ska tas fram och SÄS arbetar med detta. Nytt möte ska bokas längre fram. Behov av kompetenshöjning har också lyfts i gruppen. Ortopediska restriktioner finns också med som en fråga till ortopedien.

Kommande/Bevakning

Tvisterutin

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

Provtagning utförd av primärvård – LISA-projektet

Ingen vet hur fortsättningen ser ut. Oklart om kommunerna ska vara med.

Provtagning barn

Arbete pågår med kopplingar till Uppdragsgrupp Barn och unga med inadjungerade deltagare från Beredningsgruppen och ett dokument kommer till Beredningsgruppen på sikt för formalia och tydlighet.

Dokument kring dietist och logopeder

Maria Glemfelt. Ingen ny information.

Nationellt vårdprogram för svårläkta sår

Maria Glemfelt. Ingen ny information, men kanske något skulle kunna göras när nu så många gått utbildning kring svårläkta sår.

6. Rapport från grupper

Rapport sker från följande grupper

Länsgemensam referensgrupp Samordnad hälsa, vård och omsorg

Mötesanteckningar från gruppen är utskickad sedan tidigare.

[2026-01-28 Mötesanteckningar Referensgrupp SHVO](#)

Detta är nu en ny gruppering med rätt personer och färre möten.

Hemtjänsten och Sahlgrenskas öppenvårdsmottagningar är på väg in i SAMSA.

Skola och barn och unga saknas.

Nytt supportavtal för SAMSA planeras med avtalstid till efter år 2030. Dock med uppsägningsklausuler vid ett eventuellt systembyte.

Frågan kring faxanvändning och patientsäkerhet är lyft till GITS. Huruvida Molnifax är säkert eller ej beror på var server sitter och vem som äger den. SDK är ett bättre alternativ.

Vårdsamverkan Västra Götaland (VVG)

Närårdskontoret kommer framöver ha en representant med på VVG. Det innebär att det blir ordförande i Styrgrupp närård, Nina Landström och Charlotte Bliesener Falkenström som representerar Södra Älvsborg.

Styrgrupp närård

Senaste mötet i Styrgrupp närård var 30 januari. Där gick man igenom de justerade målformuleringarna. Man tog beslut om uppdrag till processledarna för Nära vård och överföring av ekonomiska medel från 2025 till 2026. Vidare togs beslut om full implementering av CFS i alla verksamheter och för personer över 70 år.

Beredningsgruppen fick ansvar för att hantera justeringar i befintlig rutin, implementering, datum för implementering, frågan om handläggare ska genomföra CFS samt dokumentation i de egna verksamhetssystemen. En arbetsgrupp tillsätts och följande personer ingår: Annelie Sonéus, Maria Glemfelt och Pernilla Berglund. Jessica Johansen och Catarihna Petersson ska inadjungeras.

Jessica Engkvist informerar om det webinarium som SKR/Kunskapsbaserad och jämlik vård genomfört om nya vårdprogrammet för Sköra äldre. Inspelningen kommer så snart den är bearbetad och textad att publiceras på [NPO äldres hälsa och palliativ vård, insatsområde Skörhet hos äldre](#). Presentationen som visades under webinariet finns att ladda ner. [Presentation webinarie Skörhet hos äldre](#).

7. Rutin för efterlevandestöd

Mikael Szanto som skulle presenterat arbetet med efterlevandestöd har inte möjlighet att vara med.

8. **Habiliteringen med i SAMSA**

Habiliteringen kommer att påbörja införandet av SAMSA i Södra Älvsborg och Skaraborg i februari och mars. Även döv/blindteamet kommer också vara med i första införandet. Till sommaren förväntas de arbeta i SAMSA mot alla delregionala områden.

9. **Hemgångsinformation**

Vid föregående möte lyftes frågan om hemgångsinformationen som lämnas ut på SÄS kan kortas ner och skulle det kunna finnas en variant med bildstöd. I nuläget lämnas informationen troligen inte ut och ett omtag behövs vilket kan vara lämpligt kopplat till ny tillämpning. Både kommun och vårdcentral efterfrågar att den ska lämnas ut. Inga förändringar görs i dokumentet.

10. **Hjälpmedel vid utskrivning**

Punkten togs under aktiviteter, se punkt 5 ovan.

11. **Förändringar i verksamheten utifrån Socialtjänstlagen- Ulricehamns kommun**

Marie Ingemarsson presenterade arbetet som sker i Ulricehamn kring ny socialtjänstlag.

De lokala förutsättningar och behov och nuläget i relation till målen i lagen ger vilket behov av omställning som finns.

Nuläget beskrivs kring vad som görs under våren med konkreta delar. Sektor välfärd måste göra omställning, men man måste få med fler delar av kommunens verksamheter, som till exempel samhällsbyggnad.

Identifierade områden finns i fyra stora delar; Förebyggande arbete, Insatser ska vara lätt tillgängliga, Insatser ska kunna ske utan prövning och med ökat inflytande över vilka insatser individen är i behov av och Samordning/samverkan inom/mellan kommuner/vården/andra aktuella aktörer.

Målgrupper som man plockat ut är:

Äldre - förebyggande och hälsofrämjande arbete kan fördröja behovet av vård och omsorg.

Barn och unga - insatser som stärker barns uppväxtvillkor är en nyckelfaktor för att minska framtida behov av socialtjänst.

Personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar - där ökat förebyggande stöd kan minska risken för sociala problem.

Personer med komplex problematik - samordnade och anpassade insatser kan förhindra att problemen förvärras.

Anhöriga - vars stödbehov behöver mötas för att undvika ohälsa och framtida behov av socialtjänst. Inte enbart anhörig till äldre behöver uppmärksammas utan alla anhöriga, till exempel föräldrar till barn med särskilda behov.

En bild visas med punkter från Nära vård, Nya SoL och Samsjuklighetsutredningen för att visa att de olika delarna säger samma sak. En projektgrupp finns för att arbeta med omställningen och fem arbetsgrupper är tillsatta. Arbetsgrupper som är tvärfunktionella och med deltagare från olika verksamheter har startats och träffas varannan vecka. Återkoppling kommer ske till verksamhetsledningen och till politiken. Presentation bifogas mötesanteckningen.

12. Doppler i kommunal primärvård

Från MAS-nätverket har en fråga lyfts kring användandet av doppler då man idag gör olika i kommunerna. Detta är kopplat till svårläkta svår, där man skulle kunna korta ner behandlingstiden med hjälp av doppler. Frågan är om man ta ska fram en delregional rutin kring hur man skulle kunna arbeta med detta vad gäller användandet, ansvar, inköp och så vidare. Frågan om ordnat överförande behöver lyftas till högre nivå och tas till AU.

13. Kommunikation med öppenvårdsmottagningar och tandläkare

Från MAS-nätverket har en fråga lyfts kring att det inte görs någon återkoppling från öppenvårdsmottagningar och tandläkare till kommunal primärvård. Kort dialog sker. Svårigheter beror på att de inte arbetar i SAMSA och troligen inte heller vet att patienten har kommunal primärvård. Närvårdskontoret lyfter frågan om tandvården och SAMSA.

14. Användning av NPÖ

I samband med workshoppar kring läkemedel i höstas så lyftes användning av NPÖ. Önskemål finns att legitimerad personal aktivt ska använda sig av NPÖ för att inhämta information och ställa kompletterande frågor i SAMSA efter att man inhämtat den info som finns i NPÖ, inte innan. SÄS lägger mycket arbete på att dubbeldokumentera. Kommunen svarar att det fattas mycket i NPÖ och kommunen ser inte allt och handläggaren ser inte alls. Återkoppling sker till den som lyfte frågan.

15. Övrigt

Kommande övriga frågor

Spasticitetmottagning och botoxinjektioner

Lyfts på mötet i mars.

Enkät samtycke

En enkät gällande samtycke ska besvaras av Närvårdssamverkan och Anna-Lena Hardtmann ska samla en grupp med representanter från de olika uppdragsgrupperna och Beredningsgruppen för att besvara enkäten 24 mars kl. 8.00-9.30. Frågan ställs om vilka som skulle vilja vara med i gruppen. Maria Glemfelt är med. Om ytterligare någon kan tänka sig att vara med så meddela detta till Anna-Lena.

Delregional processbeskrivning av remiss- och utredningsprocessen vid neuropsykiatriska utredningar för barn/elever

Den delregionala vägledningen för skolans roll i remiss- och utredningsprocessen för barn/elever som är i behov av en neuropsykiatrisk utredning är beslutad i oktober och finns publicerad. I samband med kallelsen till dagens möte skickades den delregionala processbeskrivningen av remiss- och utredningsprocessen vid neuropsykiatriska utredningar för barn/elever med som redan är genomgången gällande formalia. Beredningsgruppen ska nu kontrollera dokumentet gällande tydlighet och eventuella kommentarer ska skickas in senast 12 februari.

Instruktionsutbildning

SÄS erbjuder instruktörsutbildning i trakeostomivård till kommunerna vid två tillfällen, 20 februari respektive 22 april kl. 8-12. Anmälan görs till Maria Glemfelt.

Förebyggande team äldre

Catarihna Petersson som är projektledare för Förebyggande team äldre har tillsammans med en arbetsgrupp arbetat med formerna för teamen. De har tagit fram en delregional rutin för arbetet som nu ska gås igenom gällande tydlighet. Formaliagenomgång är gjord. Dokumentet kommer skickas ut inom de närmsta dagarna och med ett sista-datum för återkoppling.

16. Avslut och nästa möte

Ordförande avslutar mötet. Nästa möte är den 10 mars och genomförs digitalt.