Närvårdssamverkan
Södra Älvsborg

Protokoll Delregionalt Politiskt Samråd (DPS) 2026-03-13

Plats: Närvårdskontoret, Skaraborgsvägen, Borås. Lokal: Insperia, Navet.
Tid: 09.00-12.00
Omfattning: §§ 1–11

Närvarande

Peter Rosholm	Styrelsen för Södra Älvsborgs Sjukhus, Ordförande
Ylva Lengberg	Borås Stad, Vice ordförande
Lena Ferm Hansson	Marks kommun
Anna Vallin	Ulricehamns kommun (ersättare)
Bengt Hilmersson	Vårgårda kommun
Johan Larsson	Vårgårda kommun (ersättare)
Göran Larsson	Styrelsen för Närhälsan
Lars Paulsson	Delregional nämnd Södra
Tony Willner	Delregional nämnd Södra
Tomas Johansson	Delregional nämnd Södra
Jonas Mårdbrink	Styrelsen för regiongemensam hälso- och sjukvård VGR
Oscar Pihlblad	Styrelsen för Habilitering & Hälsa
Monica Hjelmgren	Södra Älvsborgs Sjukhus, AU Styrgrupp närvård
Charlotte Bliesener Falkenström	Närvårdskontoret
Anna-Lena Hardtmann	Närvårdskontoret, sekreterare

Frånvarande

Lars-Erik Olsson	Bollebygds kommun
Patrik Karlsson	Bollebygds kommun (ersättare)
Marie Jöreteg	Borås Stad (ersättare)
Carina Fredriksen	Herrljunga kommun
Magnus Lennartsson	Herrljunga kommun (ersättare)
Sandra Lindwall	Marks kommun (ersättare)
Kjell Persson	Svenljunga kommun
Anita Kristensson	Svenljunga kommun (ersättare)
Lena Eksberg	Tranemo kommun
Niklas Gardewik	Tranemo kommun (ersättare)
Mikael Dahl	Ulricehamns kommun
Linnea Kläth	Delregional nämnd Södra
Maria Hjärtqvist	Styrelsen för Habilitering & Hälsa
Micaela Kronberg	Styrelsen för Södra Älvsborgs Sjukhus
Dragana Todorovic	Styrelsen för regiongemensam hälso- och sjukvård VGR
Magnus Johansson	Tandvårdsstyrelsen
Viktoria Haraldsson	Styrelsen för Närhälsan
Nina Landström	Kommun, Ordförande Styrgrupp närvård
Kerstin Åmark	Regional primärvård, Vice ordförande Styrgrupp närvård

Närvårdssamverkan
Södra Älvsborg

Underskrifter

Ordförande: _____

Peter Rosholm

Justerare: _____

Ylva Lengberg

Sekreterare: _____

Anna-Lena Hardtmann

§ 1. Mötets öppnande

Ordförande hälsar alla välkomna till dagens Delregionala Politiska Samråd (DPS) och förklarar mötet öppnat. En kort presentationsrunda görs.

§ 2. Godkännande av dagordning, justerare och föregående protokoll

Dagordningen godkänns. Återkoppling önskas kring hur Närvårdssamverkan fungerar för kommunerna. Frågan kommer hanteras under genomgång av resultaten § 3.
Ylva Lengberg väljs till justerare.
Protokoll från 25 september 2025 är godkänt och lagt till handlingarna. Protokoll återfinns, i vanlig ordning, på Närvårdssamverkans hemsida.
Den 12 december genomfördes workshop Nära vård tillsammans med Styrgrupp närvård och inget protokoll finns.

§ 3. Närvårdssamverkans mål, utfall och aktiviteter

Charlotte Bliesener Falkenström presenterar.

Mål

Målen som är beslutade för 2026–2027. Målbild är borttagen och i stället finns värdegrund och kultur.
Vårdgivarna arbetar tillsammans i tillit kring invånarnas behov och med ett personcentrerat arbetssätt. Närvårdssamverkan Södra Älvsborg skapar samverkan som ger mervärde, trygghet och god kvalitét, i det förebyggande och hälsofrämjande arbetet, liksom i vårdövergångarna.
Alla tar ansvar för sitt steg, ger feedback till steget före och underlättar för steget efter.
Nytt för i år är att uppdragsgrupperna och Beredningsgruppen föreslår aktiviteter som mäts och följs upp kopplat till målen som Styrgrupp närvård fattar beslut om.
Det är viktigt att målen går hand i hand med de mål som finns i verksamheterna.
Presidiet föreslår stickprov för att tillse att målen finns även i verksamheterna.
Kåre är namnet som ska användas för att vara mer personcentrerade. Kåre är en hen och kan vara patient eller anhörig. Namnet kommer från **K**ommun **å re**gion.

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;

<u>Ge tillgänglig vård utifrån individens behov</u>
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.

<u>Skapa en sammanhållen och personcentrerad vård och omsorg</u>
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 ha upplevelsen av att falla mellan stolarna.

R YL

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.

Utvärdering Närvårdssamverkan

Resultaten kopplas till den målbild och de mål som gällde 2024–2025. Målen har inte varit direkt kopplade till verksamheternas mål och detta har troligen påverkat resultaten.

Målen var:

- Väl planerad vårdövergång för den enskilde
- Ökat förebyggande och hälsofrämjande arbete
- Stärkt samverkan

Väl planerad vårdövergång för den enskilde

- Egengranskningar är ej genomförda relaterat till Millennium och nya tillämpningar för sluten- och öppenvårdsprocess.
- Granskning av vårdbegäran genomfördes hösten 2024 där man kom fram till att vårdbegäran måste bli bättre och detta arbetas fortsatt med i olika forum.
- Intervjuer genomfördes hösten 2024 för att ta del av den enskildes/anhöriges upplevelse av vårdövergången. Det som framkom var att det finns förbättringsområden och framför allt inom psykiatrin.

Ökat förebyggande och hälsofrämjande arbete

- Förebyggande team för äldre ska finnas i samtliga lokala samverkansområden vilket inte uppnåtts. Processledare finns anställd till och med juni 2026 som stöd i införandet.
- Inventering gjordes hösten 2024 kring förebyggande insatser för olika målgrupper, vilket finns för olika målgrupper, dock olika i de olika kommunerna.
- Målet att andel listade individer 75 år och äldre som haft kontakt med vårdcentralen och där fördjupad läkemedelsgenomgång genomförts de senaste 12 månaderna skulle öka är inte uppnått.
- Utvecklingen av andelen individer 75 år och äldre som hämtat ut olämpliga läkemedel har följts enligt plan.

Stärkt samverkan

- Antalet SIP har ökat och aktiviteten uppnått.
- Deltagare från lokal samverkan ska årligen redogöra för Styrgrupp närvård de åtgärder som lokalt vidtagits utifrån avvikelser i samverkan. I den sammanställning som gjordes var fokus på hur man arbetar med själva avvikelserna, men inte på vilka åtgärder som vidtagits.
- Den årliga samverkanskonferensen genomfördes februari 2024, men inte 2025 då beslut togs att konferensen skulle ersättas av workshoppar kring Nära vård.

Dialog på mötet kring SIP: Från verksamheterna kommer ofta kommentarer om att det är svårt att hantera SIP i IT-systemet SAMSA och att de som kallas inte deltar. Utbildning finns att tillgå. Medarbetarna får inte alltid tid att delta på utbildningar. Det hade varit intressant

R 4

att se om det finns en skillnad av behandling när SIP görs eller om SIP inte görs. Den enskilde tillfrågas inte alltid kring SIP utan organisationerna tycker att det räcker med att det praktiskt är ordnat för den enskilde. SIP är också en viktig samverkansarena för att få helheten kring den enskilde. SIP är lagstadgat. Processledarna Nära vård ska nu göra en genomlysning varför SIP inte görs i delregionen.

Utvärdering Styrgrupp närvårds upplevelse av samverkan
Styrgrupp närvårds samverkan ska öka
Utvärderingen skedde via enkät, men med låg svarsfrekvens (8/18). Dialog behöver föras kring hur en högre svarsfrekvens skulle kunna uppnås.

Upplever du att samverkan i Styrgrupp närvård fungerar bra?
25% svarar ja och 75% svarar delvis.
Kommentarer till svaret delvis:

- Det är ett bra samtalsklimat. Ofta bra dialoger men ibland är det svårt komma förbi hindren och diskutera lösningar. Det gör att frågorna återkommer.
- Jag tror vi kan bli ännu bättre på att mötas och verka i de gemensamma uppdragen vi har.

Upplever du att samverkan i den lokala samverkansstrukturen fungerar bra?
12% svarar ja. 38% delvis och 50% ingår inte i lokal samverkan.
Kommentarer till svaret delvis:

- Väldigt olika från kommun till kommun.
- Saknar protokoll från lokala samverkansgrupper.

Beslut togs kom att varje delområde själva kunde bestämma om man ville ha en lokal ledningsgrupp, vilket bidrog till att några inte haft någon lokal ledningsgrupp under längre tid, även om flera områden har återupptagit arbetet och startat en lokal ledningsgrupp igen och alla områden utom ett har nu lokal ledningsgrupp. Borås som är stort, har flera förvaltningar och har många vårdcentraler i kommunen behöver hitta andra sätt att arbeta för att få det att fungera. Utfallet beror på styrning och ledning och framgångarna avgörs lokalt. I och med detta blir framgångarna lokalt också personbundna. Ulricehamn lyfts som ett gott exempel gällande lokal samverkan.

Upplever du att samverkan kring patienterna/brukarna fungerar bra i det dagliga arbetet?
13 % svarar ja, 62% svarar och 25% har för låg kännedom för att kunna svara.
Kommentarer till svaret delvis:

- På en högre nivå fungerar det bra men det brister fortsatt i den dagliga driften i kärnverksamheterna.
- Det är fortsatta brister i den gemensamma utskrivningsstrukturen, bristfällig information, oklar samsyn, utskrivningsdagar som byts och ändras.

Närvårdskontoret
Utvärderingen skedde via enkät till alla grupperingar, politik, Strygrupp närvård och process-projektledare. Enligt svaren som inkom är måluppfyllelsen god men det finns förbättringsmöjligheter, då alla frågor inte har besvarats med ja till 95%.

Informationsbrevet är inte tydligt (1 person) och handledning till process- och projektledare kan bli bättre (3 personer) och Närvårdskontoret är inte objektiva/professionella (2 personer).
Presentationer bifogas protokollet.

Årsplaner
Alla grupperingar har tagit fram förslag på årsplaner 2026 som presenterats för Styrgrupp närvård. Förslagen är utskickade med kallelsen till dagens möte.
Årsplanerna är generellt godkända men vissa aktiviteter ska justeras och några punkter ska presenteras för Styrgrupp närvård den 27 mars, då även formellt beslut av årsplanerna förväntas tas. Inför 2027 kommer en översyn göras för att det in ska bli så många aktiviteter.

§ 4. Nära vård
Den 12 december genomfördes workshoppen kring Nära vård tillsammans för Styrgrupp närvård och Delregionalt Politiskt samråd. Syftet var att komma framåt i arbetet.
Vid workshoppen fick alla som deltog prioritera viktiga områden.
Presentation görs av områdena och förslag till fortsatt arbete för de tre processledarna som har fått förlängt uppdrag på 20% vardera till och med juni 2026 presenteras.

Uppdraget för processledarna har hittills varit att:
Utveckla primära vården som nav
Utveckla personcentrerade arbetssätt
Utveckla arbetssätt med stöd av digitalisering
Utveckla mobila arbetssätt över organisationsgränserna
Utveckla arbetssätt inom den primära vården
Ta fram ett informationsmaterial om Nära vård

På workshoppen lyftes följande delar, där Närvårdskontoret också kommenterat hur de olika delarna omhändertas:

- Öka antalet SIP
- Stärka den primära vården genom fast vårdkontakt, att dokumentera väl i SAMSA och genom att genomföra CFS - Styrning och ledning
- Säkerställa korrekta vårdplaner - Styrning och ledning
- Förebyggande team äldre - Projektledaren för Förebyggande team äldres arbete
- Primärvårdsteam - Processledarna för Samsjukvården Södra Älvsborg
- Daglig styrning via en pilot i samverkan i Marks kommun - Processledarna för Samsjukvården Södra Älvsborg. Processledarna kommer delta på mötet den 5 juni. Alla delar går in under uppdrag som redan pågår och är kopplade till de mål som Styrgrupp närvård beslutat.

Vidare presenterades annat som framkommit via processledarna som förslag på fortsatt arbete:

- Utarbeta en rutin för att ta fram mångsökare vilket processledarna redan påbörjat
- Att vara ambassadörer för Nära vård och bistå lokala ledningsgrupper inom ramen för Närvårdssamverkan med fortsatt utveckling/dialog baserat på den lokala rapportens innehåll och förutsättningar

VL

En uppdragsbeskrivning är beslutad som också skickats ut i samband med kallelsen till dagens möte.

Beslut om fortsatt arbete:
Processledarna ska arbeta med följande områden;

- Arbetssätt/rutin för mångsökare
- Bistå lokala ledningsgrupper
- Öka antalet SIP

I mån av tid kan processledarna bistå verksamheter och politik med fortsatt utveckling/dialog i omställningen till Nära vård.

Arbetssätt/rutin för mångsökare
Processledarna ska utarbeta ett skriftligt förslag på arbetssätt/rutin för gemensamt arbete gällande mångsökare i kommunal och regional primärvård samt SÄS somatiska akutmottagning. Syftet är att i ett tidigt skede kunna samverka kring dessa patienter och erbjuda insatser.

Bistå lokala ledningsgrupper
Processledarna ska initiera kontakt med de lokala ledningsgrupperna, för att få möjlighet att återkoppla och föra dialog med utgångspunkt i de rapporter som sammanställts efter varje workshop.

Öka antalet SIP
Processledarna ska genomföra gruppintervjuer i syfte att inventera, analysera och skriftligt sammanställa orsaker till att SIP inte görs i Södra Älvsborg, i den utsträckning som förväntas av politik och Styrgrupp närvård. Syftet med inventering och sammanställning är att få ett underlag för fortsatt arbete i delregionen för att öka antalet SIP.

Processledarna har tagit fram en rapport som ska hanteras i AU i ett första läge och ett underlag ska presenteras för det politiska presidiet. Att styra och leda är en viktig del för politikerna. Processledarna för Nära vård kommer till Delregionalt politiskt samråd den 5 juni.

Det är viktigt att det finns en tydlighet i Krav- och kvalitetsboken (KOK-boken) så att det inte finns för mycket utrymme för tolkningar. En översyn pågår av KOK-boken.

§ 5. Information om SÄS och deras arbete

Monica Hjelmgren och Mattias Fehling, båda nya representanter från SÄS i Styrgrupp närvård sedan årsskiftet presenterar. Monica Hjelmgren är också representant i AU. Det är viktigt att alla känner att de får en bra vård och där är SÄS en del av helheten. Man riggar för att få ut information med mera på rätt sätt i den egna verksamheten. Det som sker i samverkan måste in i linjen och där är Monica Hjelmgren som är operativ chef den som lyfter in det som behöver förbättras. Samverkan kan inte ligga vid sidan av ordinarie verksamhet utan måste vara en del i helheten. Det är också viktigt att olika verksamheter talar gott om varandra.
På SÄS gör man en kartläggning och analys av SÄS arbete både internt och i samverkan.

Man har en verksamhetsplan med tydliga verksamhetsmål och den Operativ sjukhusledningen arbetar aktivt med de viktigaste områden. Man gör också omvärldsbevakning, bland annat i Jönköping och det internationella "Institute for Healthcare Improvement" (IHI). Ett exempel ges där det, i ett individärende, gjordes en kartläggning som visade vad som gjorts utifrån primärvård ELLER specialistvården. Förhållningssättet behöver vara primärvård OCH specialistvård. När det gäller kvalitén så ligger Sverige som en av de fem främsta länderna och det ska vi vara stolta över.
En översikt för SÄS prioriterade områden 2026 presenteras där områden som innebär samverkan är markerade.
Mattias Fehling som tidigare arbetet i Jönköpings län påtalar vinsterna med att ha en Kåre så att man alltid har rätt fokus.
SÄS är med i arbetet kring nytt samverkansavtalet/hälso- och sjukvårdsavtalet och arbete kring detta läggs in i verksamhetsplanen för 2027.
För att primärvården ska kunna fungera som grund i vården och som första instans vid sjukvårdsbehov så bör det bli tydligare att specialistvården är sekundär.
På SÄS har man synsättet att den enskilde ska var med i alla beslut. Man har också patientmedverkan i strategiskt viktiga områden; Patientråd för somatik och psykiatri (brukarråd) och patientmedverkan finns i utvecklingsarbeten.
Internt finns ett Styrråd nära vård med återkoppling från de lokala samverkansområdena. För vuxna och äldre arbetar man kring vårdplatser och i samverkan kring SAMSA, läkemedel och CFS. Man arbetar också specifikt med personcentrerad vård. Samverkan för hälsa- och prevention sker via uppdragsgrupp Strategi för hälsa. För barn och unga finns speciellt patientråd och det palliativa teamet arbetar även med barn. Inom psykiatri sker samverkan bland annat via Delregional tillämpning samverkanskomplexa ärende (röda snöret) och FACT. FACT (FACT står för Flexibel assertive community treatment/Flexibel Uppsökande Samhällsbaserad Behandling) som är ett samarbete med kommunerna. I samverkan är det viktigt att förstå varandras förutsättningar för att kunna stötta varandra, till exempel har tvångsvården en hård reglering som innebär att alla inte kan tvingas till vård på sjukhuset.
Presentation bifogas protokollet.

§ 6. Cancersjuka barn

Camilla Häger, SÄS och Matilda Palm, kommunal primärvård Borås Stad presenterar arbetet i samverkan för att optimera omhändertagandet och vården i hemmet av cancersjuka barn. Förbättringsarbetet som presenteras är initierat av SÄS inom ramen för den statliga satsningen och ekonomiska medel har sökts för lokalt förbättringsprojekt inom barncancersatsningen i VGR.
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 gås 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

R YL

presenteras där enkäter och flera workshoppar genomförts. I workshopparna har personal från de olika kommuner, 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 workshoppen 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 Kunskapsbanken presenterats och dialog förts kring implementering. Resultatet av arbetet som skett är; Processkarta med tillhörande dokument (sammanlagt 15), 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. Det har varit ett stort engagemang både från barnen och deras föräldrar samt medarbetare vilket har gjort att det blivit ett hållbart arbete.
Frågan ställs på mötet hur eventuellt behov av slutenvård hanteras och den kommunala primärvården har möjlighet att kontakta barnavdelningen dygnet runt och barnet kan vid behov skrivas in i slutenvården. Svaret är att man alltid genomför en SIP innan inskrivning i kommunal primärvård då också alla kontaktvägar tydliggörs. Frågan ställs på mötet hur uppföljning sker och den uppföljning som görs sker i teamet efter vårdtiden.
Presentation bifogas protokollet.

§ 7. Uppdragsgrupp Strategi för hälsa

Enligt önskemål som framkommit från Delregionalt politiskt samråd kommer idag arbetet i Uppdragsgrupp Strategi för hälsa att presenteras. Carolina Svensson, Närhälsan och Mattias Fehling, SÄS sammankallande i uppdragsgruppen presenterar. Arbetet startade som ett projekt 2021, men är nu en ordinarie uppdragsgrupp i Närvårdssamverkan.
Man arbetar utifrån tre punkter;

- Vi lyfter blicken uppströms
- Vi sätter invånaren i centrum
- Vi bygger broar mellan hälso- och sjukvården och folkhälsan

I grupperingen finns representanter från regional primärvård, tandvården, sjukhus, folkhälsostrateger från alla kommunerna, brukarrepresentant och tjänsteperson från koncernkontoret.
Aktiviteter som uppdragsgruppen önskar arbeta vidare med är; Minska antalet fall, Goda levnadsvillkor med fokus på munhälsa hos barn och unga, Fysisk aktivitetslots samt Hälsolots Södra Älvsborg.

Minska antalet fall
Arbetet kring att minska antalet fall sker tillsammans med Uppdragsgrupp Vuxna och äldre för utveckla arbetssätt som kan förhindra fall (primär och sekundär fallprevention). Fokus i arbetet ligger på konceptet "Balansera mera", Genomgång av medicinlista och Erbjuda organiserad fysisk aktivitet. Samverka sker även med Förebyggande team äldre. Vidare vill man sprida goda exempel mellan kommuner kring pågående initiativ mot fallprevention.

Goda levnadsvillkor med fokus på munhälsa hos barn och unga
Den 31 mars genomförs en eftermiddag "Förbättrad samverkan för goda levnadsvanor tidigt i livet". 120 personer är anmälda.

Fysisk aktivitetslots
Arbetet med fysisk aktivitetslots pågår redan och kommer fortsätta under 2026 via statsbidrag riktade till delregional vårdsamverkan. Samarbete sker med Centrum för fysisk aktivitet och Regionhälsan. Fokus har legat på att erbjuda personcentrerad lotsning till fysisk aktivitet lokalt. Man gör också en kartläggning och sammanställning av lokala aktiviteter kopplad till regionala Rörelseguiden – Rörelseguiden. Vidare arbetar man med att motivera friskvården till Trygg start-certifiering. En fysisk aktivitetslots på plats och rekrytering av ytterligare en lots pågår. Sedan årsskiftet finns också en ny koordinator. Alla kommuner är på gång men har kommit lite olika långt.
För vidare läsning:
Fysisk aktivitetslots - Södra Älvsborg
Centrum för fysisk aktivitet - Västra Götalandsregionen

Hälsolots Södra Älvsborg
I Göteborg finns Hälsolots/Hälsotek som man också skulle vilja införa i Södra Älvsborg. Uppdraget innebär lättillgängliga, kostnadsfria hälsofrämjande aktiviteter för invånare. Det kräver bred samverkan mellan kommun, region, Försäkringskassa, Arbetsförmedling, civilsamhället med flera. Insatserna ska knyta an till nationella, delregionala och kommunala styrdokument med fokus på varje kommuns lokala behov och utmaningar. Modellen ska bygga på Hälsolots och Hälsotek i Göteborg och vid behov anpassas till Södra Älvsborgs demografi och geografi.
Målgrupp är invånare från 18 år med behov av hälsofrämjande stöd och invånare i riskzon för ohälsa på grund av levnadsvanor, isolering, socioekonomisk utsatthet eller annan sårbarhet.
Målet är att stärka invånarnas möjligheter att ta hand om sin hälsa genom lättillgängligt stöd samlat på ett ställe, samordnar hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser mellan kommun, region, myndigheter och civilsamhälle. Man vill skapa en sammanhållen struktur för att motverka ojämlik hälsa. Hälsolotsen ska underlätta för vårdpersonal att hänvisa invånare till relevanta aktiviteter och stödinsatser.

Eventuellt kommer medel kunna sökas från Delregional nämnd södra för en projektperiod.
För att se exempel på arbetet i Göteborg, se länkar i presentationen.
Kommentar på mötet är att presentationen visar på ett gott exempel på förflyttningen till Nära vård.
Presentation bifogas protokollet.

§ 8. Delregionalt brukarnätverk, NSPH

Carolina Karlsson, samordnare inom NSPH Södra Älvsborg (Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa), informerar.

Sedan 2007 har Sveriges 13 största patient-, brukar- och anhörigföreningar inom det psykiatriska området bildat ett gemensamt nätverk - NSPH, Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa. 2025 bildades Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa Södra Älvsborg, som är Västra Götalands och även Sveriges andra delregionala NSPH Nätverk. Man verkar för att medlemmarna ska ha större inflytande över de beslut som fattas inom området psykisk hälsa. All personal har egen erfarenhet av psykisk ohälsa. I Södra Älvsborg är fyra föreningar hittills med i nätverket; Shedo, RSMH, SPES och Balans Borås Sjuhärad. Kamratföreningen Elvan har också kommit med senaste veckan.

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 egenerfarna 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 i Medborgarskolans lokaler.
- Ta fram och erbjuda information om NSPH Södra Älvsborg, samt om arbete med brukarinflytande 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 tre olika nivåer;
Individnivå som handlar om inflytande i mötet med vård och omsorg för enskilda personer, till exempel medborgare, patienter, brukare eller anhöriga.

Verksamhetsnivå som handlar om att involvera patienters och brukares erfarenheter i planering och utveckling av en verksamhet, till exempel på en enhet, avdelning eller mottagning.
Systemnivå som handlar om att involvera brukarrepresentanter i arbete där beslut fattas som i sin tur påverkar större grupper, till exempel i styrgrupper, arbetsgrupper och ledningsgrupper.
Vinster med nätverket är att man får ett samlat, oberoende och oumbärligt 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. Just nu finns också ett uppdrag att genomföra brukarstyrd brukarrevision på Akutmottagning psykiatri på Södra Älvsborgs Sjukhus.
Kansliet består av en samordnare och en projektassistent. Kontaktuppgifter finns i presentationen.
Ekonomiska medel finns inte för brukarrevisioner i nuläget och de verksamheter som önskar detta får själva betala.
Presentation bifogas protokollet.

§ 9. Information från Närvårdskontoret

Delregional tillämpning gällande in- och utskrivning vid sluten- och öppenvårdsprocess
Två reviderade och delvis nya dokument är beslutade och började gälla 2 mars. *Delregional tillämpning gällande in- och utskrivning vid sluten- och öppenvårdsprocess* och *Delregional tillämpning gällande information som dokumenteras i IT-tjänsten SAMSA vid sluten- och öppenvårdsprocess.* Tillämpningarna är till för att ge medarbetarna stöd i arbetet och fokus ligger på HUR olika moment i samverkanssystemet SAMSA ska genomföras.

Återinskrivningar och riktade insatser/åtgärder
I Uppdragsgrupp Vuxna och äldre har man arbetat med att göra genomgång av återinskrivningar. Gruppen tog också fram ett som innebär att man under ett antal månader gör riktade åtgärder inom förbättringsområden för olika verksamheter med särskilt fokus på och aktivt arbete med utvalda områden. Mötesdeltagarna uppmanas att efterfråga hur det går i verksamheterna.
Fokusområden våren 2026

Film/Inspelning
Efter beslut av Styrgrupp närvård ska en film göras i syfte att på ett positivt sätt nå ut till medarbetare och invånare med information om Närvårdssamverkan. Närvårdskontoret har haft möte med det upphandlade företaget R3 i Borås som skulle kunna producera den föreslagna filmen, vilket skulle kosta ca 300 000 kr. Tips ges om Mediapoolen som finns inom kommunalförbundet och att det även finns gymnasieskolor som gör informationsfilmer.

Överföring av ekonomiska medel
Intäkterna till Närvårdssamverkan är idag 6 kr/invånare (ca 1,3 mnkr från kommunerna och motsvarade del från VGR via Delregional nämnd södra).
Överskottet från 2024 till 2025 var 2 342 018 kr, vilket framför allt berodde på att Närvårdskontoret haft en vakans under lång tid.
Överskott för 2025 är 532 485 kr, vilket beror på lägre upparbetade kostnader än budgeterat och för att projektmedel har kunnat användas i stället för att ta av basverksamhetens budget. Den sammanlagda summan är 2 874 503. Överskott av medel förskjuts sedan tidigare till nästkommande år. Förslag är att överskott av medel flyttas över till 2026.

Beslut:
Delregionalt politiskt samråd beslutar enligt förslag att överskott av medel för 2025 flyttas över till 2026.

Invigningen av FACT
Den 2 februari skedde invigningen av FACT. Första tiden har gått bra och med 30 deltagare på gång. Teamet som är ett komplett team är en föregångare i hela regionen.

Samverkan i Vårgårda och Herrljunga
Information ges om att vårdcentralerna i Herrljunga och Vårgårda nu tillhör område V8, vilket gav upphov till oro i dessa kommuner. Möte har genomförts med Kerstin Åmark, chef för Närhälsan i V7 och Sara Jergen Rustman chef för Närhälsan i V8 för att föra dialog kring fortsatt samverkansarbete. Som en del i detta deltar Sara Jergen Rustman i Styrgrupp närvård.

§ 10. Övriga frågor

Information från/till Samrådsorganet (SRO)
Inget möte är genomfört sedan sist. Bengt Hilmersson informerar om man en studieresa är gjord till Jönköping. Två tankar som han tog med sig var vikten av att ha en "Ester" för att tänka personcentrerat och i Södra Älvsborg finns nu Kåre vilket är bra och att man i Jönköpings län har köpt in journalsystemet Cosmic och beslutat att alla som vill kan vara med gratis. Nästa möte i SRO är den 19 mars. Man har identifierat att SRO inte har någon uppdragsbeskrivning och detta måste upprättas.

§ 11. Avslut

De punkter som man önskar lyfta till kommande möte kan mailas till Närvårdskontoret. Ordförande avslutar och tackar för mötet. Nästa Delregionalt Politiskt Samråd är den 5 juni och mötet genomförs digitalt.