

Protokoll Styrgrupp närvård 2026-02-27

Plats: Digitalt via Teams

Tid: 10.00-12.00

Omfattning: §§ 12–21

Närvarande

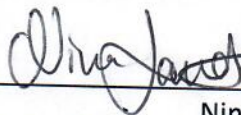
Nina Landström, Ulricehamn kommun, Ordförande
Kerstin Åmark, Vårdval vårdcentral, offentlig, område V7, Vice ordförande
Mattias Fehling, Södra Älvsborg Sjukhus
Lena Axelsson, Vårdval vårdcentral och rehab, privata (ersättare)
Pia Hendberg, Vårdval rehab, offentlig, område R7 (ersättare)
Tina Isaksson, Borås Stad
Magnus Stenmark, Borås Stad
Maria Gustafsson, Marks kommun (ersättare)
Jennie Turunen, Herrljunga kommun
Erika Björklund, Svenljunga kommun (ersättare)
Gun Bylund, Tranemo kommun
Ulrika Englund, Ulricehamns kommun (ersättare)
Ulrika Bergman, Vårgårda kommun (ersättare)
Lena Stenfeldt, Regiongemensam hälso- och sjukvård
Annika Waser, Habilitering & Hälsa
Madelene Alfinsson, Boråsregionen, Sjuhärad's kommunalförbund
Lars Paulsson, Tjänsteperson Delregional nämnd södra
Charlotte Bliesener Falkenström, Närvårdskontoret
Anna-Lena Hardtmann, Närvårdskontoret, sekreterare

Frånvarande

Monica Hjelmgren, Södra Älvsborgs Sjukhus
Per Svensson, Vårdval vårdcentral och rehab, privata
Malin Anell, Vårdval rehab, offentlig, område R7
Ulrika Nåfält, Tandvårdsledningen
Sara Jergen Rustman, Vårdval vårdcentral, offentlig, område V8
Rickard Olsson, Bollebygd kommun
Susanne Åhman, Marks kommun
Sandra Larewall, Svenljunga kommun
Elisabeth Johansson, Ulricehamns kommun
Malin Johansson, Vårgårda kommun

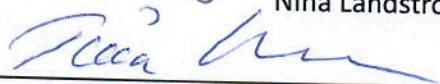
Underskrifter

Ordförande:



Nina Landström

Justerare:



Tina Isaksson

Sekreterare:



Anna-Lena Hardtmann

§ 12. Mötets öppnande och godkännande av dagordning

Ordförande öppnar mötet och hälsar välkommen. En kort presentationsrunda görs då det är flera nya deltagare med på dagens möte. En punkt läggs till i dagordningen gällande ungdomsmottagningarna. Dagordningen godkänns.

§ 13. Val av justerare

Tina Isaksson väljs som justerare.

§ 14. Föregående protokoll

Inga kommentarer har inkommit på föregående protokoll. Protokollet är ännu inte publicerat på Närvårdssamverkans hemsida men så snart det är publicerat och diariefört läggs det till handlingarna.

§ 15. Samverkanskomplexa ärenden

Anna-Lena Hardtmann presenterar flödet från [Delregional tillämpning samverkanskomplexa ärenden](#) som beslutades och började gälla i april 2025. Närvårdskontoret har fått till sig att tillämpningen inte är känd ute i alla verksamheter och att den behöver spridas ytterligare. Presentation bifogas protokollet.

§ 16. Årsplaner 2026 kopplat till Närvårdssamverkans mål

Kopplat till Styrgrupp närvårds mål skulle de olika grupperingarna ta fram aktiviteter för aktuella målgrupper. Förslag till årsplan för Beredningsgrupp och de fyra uppdragsgrupperna är utskickade inför mötet.

Dialog sker kring olika delar i årsplanerna. En dialog sker också kring uppföljning och styrning av uppdragen kopplat till Styrgrupp närvård, bland annat kring regelbunden återkoppling från varje grupp med statusuppdatering.

Årsplan Uppdragsgrupp Barn och unga;

Öka antalet SIP och höja kvalitén; Bra att man skriver *erbjuda* lokala workshoppar kring SIP.

Frågan ska ställas tillbaka till uppdragsgruppen om en uppföljning av tidigare brukarrevision ger det gruppen behöver.

Ökad skolnärvaro; Det borde gå att hitta samverkansområden tillsammans med Uppdragsgrupp Strategi för hälsa och detta bör läggas till.

Årsplan Uppdragsgrupp Vuxna och äldre;

Det är många punkter och det är spretigt. Mycket av det som sker inom Nära vård och Samsjukvården Södra Älvsborg bör vara kopplat till Uppdragsgrupp Vuxna och äldre och ska läggas till i Årsplanen.

Öka kännedom och kompetens om demens samt minska antalet ospecificerad demensdiagnos

Delen om ospecificerad skulle kanske kunna tas bort, men kommunen är beroende av diagnoser för att kunna ge rätt vård och omsorg och delen bör vara kvar. Det bör bli tydligt att det också gäller att öka kännedomen om olika diagnoser.

Sömlöst omhändertagande för patienter med behov av utökade insatser/ Utarbета ett

gemensamt processpår för ambulans och MALT; Vad innebär detta? När ambulansen inte tar

med en person till sjukhuset så vill de kunna lämna information till kommunen. Ambulansen är inte med i SAMSA och man tittar över om det vore möjligt att de använder SAMSA, hur information skulle kunna överföras och vad kommunen vill ha för information. Fortsatt dialog ska föras kring denna punkt. Dragning för Styrgrupp närård önskas vid nästkommande möte. *Förhindra oplanerad återinskrivning; Vad gäller detta? Det gäller de fokusområden som ska arbetas med under våren. Detta behöver förtydligas.*

Uppdragsgrupp psykisk hälsa;

Omhändertata samsjuklighetsdelegationen där uppdragsgruppen själva föreslår att man sätter en tidsram när aktiviteten ska vara klar och förslaget är september-oktober, vilket Styrgrupp närård tycker är rimligt.

Stärka tilliten till varandra och därmed förbättra samverkan/Planera för och genomföra workshop kring tillit; Workshopen genomförs 1 april och uppmaning ges att så många som möjligt ska vara med och den regionala primärvårdens deltagande efterfrågas extra. Inbjudan bifogas protokollet.

Förbättra det suicidpreventiva arbetet/Ta fram en rutin för efterlevandestöd; Efterlevandestöd är efterlängtat från kommunerna. Gruppen behöver fundera på om efterlevandestöd ska ligga under suicidprevention.

Uppdragsgrupp Strategi för hälsa;

Goda levnadsvillkor gällande barn och ungas munhälsa/Genomföra en workshop kring goda levnadsvillkor tidigt i livet; Konferens genomförs 31 mars och över 100 personer är anmälda. Önskemål framförs om att en egen punkt bör läggas till för vuxnas och äldres munhälsa.

Förebygga att fall sker, där arbetet sker tillsammans med Uppdragsgrupp Vuxna och äldre. *Hälsolots ska finnas i Södra Älvsborg;* Medel söks från delregional nämnd södra, men det krävs beslut i Styrgrupp närård och förankring i verksamheterna. Dragning behöver göras för Styrgrupp närård vad det innebär delregionalt innan man kan ställa sig bakom detta.

Beredningsgrupp; Beredningsgruppen arbetar framför allt med aktiviteter kopplade till målet att *skapa en sammanhållen och personcentrerad vård och omsorg och Tillgänglig vård utifrån individens behov.* I stor utsträckning är aktiviteterna i Beredningsgruppen av mer tillfällig karaktär och sker under kortare tid och de har ingen aktivitetsplan på samma sätt. Beredningsgruppen ansvarar också för att gå igenom alla dokument som tas fram och frågan ställs om Beredningsgruppen hinner med uppdraget, vilket de gör i nuläget då flera dokument oftast inte kommer samtidigt.

Alla verksamheter har deltagare med i Beredningsgruppen som kan svara på frågor.

Viktigt generellt att se över rotorsaken till att SIP inte görs, men det är viktigt att grupperna kan arbeta med detta om de så önskar.

Förslag är att nästa gång årsplaner görs bjuds grupperna in så att de kan presentera sina förslag. Kort statusuppdatering behövs under året så att det blir en tydligare koppling och enklare att följa. Styrgrupp närård bör kunna bli ännu tydligare i uppdragen till grupperingarna liksom begränsa antalet aktiviteter.

Nina Landström kommer besöka alla grupperingar för dialog och insyn.

Planen är att man inför 2027 har en gemensam dag för grupperingarna och Styrgrupp närård.

§ 17. Delregionalt NSPH-nätverk

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.

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 Sjuhärad 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 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 outhärligt 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. Kontaktpuppgifter finns i presentationen.

Presentation bifogas mötesanteckningen.

§ 18. Årsresultat 2024–2025

Charlotte Bliesener Falkenström presenterar resultat för Närvårdssamverkan och Närvårdskontoret.

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.

Utvärdering Styrgrupp närvårds upplevelse av samverkan

Styrgrupp närvårds samverkan ska öka

Utvärderingen skedde via enkät, men med låg svarsfrekvens (8/18)

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.

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 vi det brister i 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).

Presentation bifogas protokollet.

§ 19. Hänt sedan sist, den 30 januari 2026

De flesta punkter hanns inte med på mötet utan återrapporteras via protokollet.

- CFS
Arbetet med att CFS ska breddinföras i alla verksamheter har påbörjats. En arbetsgrupp är tillsatt som ska arbeta med justeringar och har haft sitt första möte. Nästa möte är 11 mars. Datum för start för breddinförandet är ännu inte klart.
- Utvärdering av julen och planering av påsken
Dialog har förts kring påsk där Beredningsgruppen inte anser att det behövs extra resurser då det kostar mer än det ger. Det är dock viktigt att verksamheterna bemannar hela dagen före respektive efter de röda dagarna.
För att slippa dialog inför varje storhelg har Närvårdskontoret tagit fram ett förslag som generellt beskriver vad som ska gälla vid storhelger. Dokumentet ska, enligt AU, beslutas av Beredningsgruppen och informeras till Styrgrupp närvård.
- Dag kring samverkan för att bygga tillit
Påminnelse görs om dagen om tillit som genomförs den 1 april. [Inbjudan En dag i samverkan för att bygga tillit](#)
- Invigning FACT
Den 2 februari skedde invigningen av FACT. Första veckan har gått bra och med 20 deltagare på gång. Teamet som är ett komplett team är en föregångare i hela regionen.
- Samsjukvården Södra Älvsborg
Samsjukvården Södra Älvsborg har beviljats 2,1 miljoner för 2026. En årsredovisning för 2025 har skickats in och 27 mars kommer projektledarna till Styrgrupp närvård för att redogöra för utfallet. En uppdaterad uppdragsbeskrivning kommer också presenteras.
- Kåre
Efter beslut i AU är Kåre det namn som kommer användas när vi talar om vem vi är till för (patient/brukare) för att uppnå en större personcentrering.

- Information VVG
Rutin/Riktlinje för egenvård
På VVG presenterades resultat av den utvärderingsenkät som gjorts kring riktlinje och rutin för egenvård. Bedömningen gjordes att en revidering av styrdokumentet bör avvaktas tills implementeringen är fullt ut genomförd, vilket den inte är. I Södra Älvsborg har införandet kommit olika långt i olika verksamheter.
[Länsgemensam riktlinje för egenvård](#)
[Länsgemensam rutin för hälso- och sjukvårdsinsatser som är bedömda att kunna utföras som egenvård för barn och unga på korttidsvistelse LSS](#)
Länk till dokumenten bifogas även vid utskick av protokollet.
- Hälso- och sjukvård på korttid inom ramen för LSS
På VVG presenterades den nulägeskartläggning som har gjorts kring hälso- och sjukvård på korttid inom ramen för LSS. Arbete pågår med en regional medicinsk riktlinje och rutin. Varje delregionalt vårdssamverkansområde ska utse en deltagare som ska vara med i det fortsatta arbetet och där kommer initialt Charlotte Bliesener Falkenström vara med.
- Informationsspridning
Det är viktigt att vi når ut med information. Samtliga bör se över hur information sprids och hur man önskar nå ut i den egna verksamheten. På SÅS har man exempelvis valt att Närvårdskontoret även mailar infobrevlådan. I övrigt önskas att protokoll från de lokala ledningsgrupperna skickas till Närvårdskontoret och publiceras på hemsidan, som ett led i informationsspridningen.
- Nära vård
På måndag kommer Nina Landström och Charlotte Bliesener Falkenström ha möte med politikerna Ylva Lengberg, Göran Larsson och Peter Rosholm för att föra dialog om Nära vård och de tre processledarnas tjänster.
- Utvecklingsdag i samverkan
Den 20 februari genomfördes en utvecklingsdag för Beredningsgrupp och de fyra uppdragsgrupperna där också Processledarna för Nära vård samt Nina Landström och Monica Hjelmgren från AU deltog. De olika grupperingarna beskrev sitt arbete och aktiviteter. Dialog fördes i blandade grupper utifrån de olika uppdragen. Dagen var mycket uppskattad och man önskar en fortsättning där Strygrupp närvård och/eller politiken deltar.
- Hemsidan
På förekommen anledning så påminner Närvårdskontoret om vikten av att skicka in eventuella protokoll från lokala ledningsgrupper för publicering. Ytterligare en påminnelse är att se över informationen om det lokala samverkansområdet på Närvårdssamverkans hemsida. [Lokala samverkansområden](#)
- Tillämpning för samarbete för personer med psykisk funktionsnedsättning, personer med skadligt bruk och beroende, samt barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet

I Uppdragsgrupp Psykisk hälsa har man under en längre tid arbetat med att ta fram en delregional tillämpning för samarbete kring personer med psykisk funktionsnedsättning och personer med missbruk. Man har utgått från det förslag på ny överenskommelse gällande målgruppen som tagits fram i samband med förslaget till nytt Hälso- och sjukvårdsavtal samt den delregionala tillämpningen för samverkanskomplexa ärenden. Tanken är att dokumenten ska vara grunden och att den delregionala tillämpningen skulle kunna börja gälla samtidigt som den länsgemensamma överenskommelsen (1 jan 2027). Som information har uppdragsgruppen lyft ett önskemål till AU om att testa arbetssättet i Ulricehamn och någon del av Borås under hösten. AU står bakom att arbetssättet testas och arbetet fortsätter i uppdragsgruppen.

- Ungdomsmottagning
Önskemål finns att få information om ungdomsmottagningen och finansiering av dessa. Punkten lyfts vid nästa möte.

§ 20. Reflektioner från dagens möte

En möjlighet till reflektion från dagens möte ges. Punkter som lyfts är:

- Kloka kommentarer kring att fokusera på några delar och inte ta allt på en gång
- Bra diskussioner kring hur man ska kunna arbeta framöver

§ 21. Mötet avslutas

Ordförande tackar för dagens möte. Nästa möte är den 27 mars och genomförs fysiskt.