

Mötesanteckning Uppdragsgrupp Vuxna och äldre 2026-05-26

Plats: Skaraborgsvägen 1c, Borås. Lokal: Veden

Tid: 9.00-12.00

Omfattning: 1–9

Närvarande

Helen Simonen	Södra Älvsborgs Sjukhus, Ordförande
Charlotte Hedén	Socialtjänst, Borås Stad
Emma Heleander	Kommunal primärvård, Vårgårda kommun
Christina Ekberg	Regional primärvård
Charlotte Bliesener Falkenström	Närvårdskontoret
Anna-Lena Hardtmann	Närvårdskontoret, Sekreterare

Frånvarande

Torbjörn Georgsson	Funktionshinder, Ulricehamns kommun
Lena Karlsson	Södra Älvsborgs Sjukhus
Johan Bergfors	Södra Älvsborgs Sjukhus
Agneta Svensson	Södra Älvsborgs Sjukhus
Sara Styrud	Kommunal primärvård, Herrljunga kommun
Monika Golcher	Brukarrepresentant

1. Mötets öppnande

Ordförande öppnar mötet och hälsar alla välkomna.

2. Godkännande av dagordning och föregående mötesanteckning

Dagordningen godkänns. På föregående mötesanteckning är förtydliganden gjorda och formuleringar ändrats under punkt 3 *Aktiviteter kopplade till mål 2026*, punkt 4 *Arbetsgrupp ViSam* och punkt 5 *Få samsyn kring vad som är rimlig information att delge*.

Mötesanteckningen är publicerad på Närvårdssamverkans hemsida. Anna-Lena Hardtmann är sekreterare på dagens möte. Efter att mötesanteckningarna skickats ut har uppdragsgruppen en vecka på sig att inkomma med justeringar.

3. Aktiviteter kopplade till mål 2026

Se även dokument som bifogas mötesanteckningen.

Pågående aktiviteter

Vård i livets slut

Arbetsgruppen har haft ett möte och presenterar vad man diskuterat.

Syftet är att det ska bli tydlig och god vård och att patienter inte ska behöva åka till sjukhus i "onödan". Arbetsgruppen har funderat på om detta ska vara ett engångstillfälle eller om fler tillfällen ska genomföras framöver, men det får utfallet och intresset avgöra. Tanken är att det ska vara en halvdag med tre olika delar på 45 min vardera där man antingen är med på hela eftermiddagen fysiskt eller digitalt eller någon/några av delarna digitalt. De tre delarna skulle kunna vara; Tidiga insatser vid palliativ vård, Brytpunktssamtal samt Vård i livets slut.

Man har också förslag på föredragande. Målgruppen skulle vara legitimerad personal, läkare på vårdcentral och sjukhus, baspersonal/alla inom vård och omsorg och kanske även sjuksköterskestudenter då yrkesgruppen har ett viktigt omvårdnadsansvar. Arbetsgruppen får klartecken att fortsätta planeringen. Eventuellt bör halvdagen genomföras efter årsskiftet. Presentation bifogas mötesanteckningen.

Samverkan för ett proaktivt arbete och tillgänglighet - Sömlöst omhändertagande för patienter med behov av utökade insatser

Arbetet fortgår. Helen Simonen har varit med på Styrgrupp närvård för att informera och även skickat ut information till socialcheferna i MUST-området och Borås Stad via mail. Förslag är en pilot i MUST-området (Mark, Ulricehamn, Svenljunga och Tranemo) med start i oktober och eventuellt införande under 2027. Charlotte Bliesener Falkenström har också haft kontakt med Tina Isaksson, Vård- och äldreförvaltningen Borås då man därifrån efterfrågar att få vara delaktiga tidigt i processen om det ska ske ett breddinförande längre fram. Ambulansen kommer gå in i SAMSA och använda "meddelande vård och omsorg". Man har tittat på vad som ska förmedlas i SAMSA så att det blir tydligt då det kommer vara en envägskommunikation med information och en checklista är framtagen. Man fokuserar på subakut eller ej akuta ärenden där samverkan kan ske för att förhindra att Kåre försämrar. Alla sköra över 18 år är aktuella.

Presentation som ska användas vid informationstillfällen i verksamheterna bifogas mötesanteckningen. [Presentationsmaterial Sömlöst omhändertagande](#)

Fall

Finns inte så mycket att återkoppla.

Broschyren "Balansera mera" kommer inte läggas på 1177 som PDF, men en länk är upplagd till Socialstyrelsen där informationen och möjlighet till utskrift finns.

Demens

Arbetet har återupptagits och ett möte är genomfört där man diskuterat vilka behov som finns i regional primärvård. Man vill göra en gemensam plan och vid nästa möte i arbetsgruppen är Ulricehamns kommun inbjudna för att berätta om sin plan för arbete kring demens.

Granska återinskrivningar

Arbetsgruppen har haft två möten och presenterar hur långt man kommit.

Arbetsgruppen har tittat på möjligheter för utvärdering genom kontakt med GITS och Utdatateamet SÄS samt fritextsökning i MedControl. Det kan delvis vara möjligt men är tidskrävande och kan bli kostsamt så detta är enligt arbetsgruppen inte rimligt. I vissa delar skulle en enkät kunna göras, men arbetsgruppen anser att samma angreppssätt ska användas för alla delar.

Förslag från arbetsgruppen:

- Arbete med fokusområden fortsätter
- Översyn av fokusområden görs
- Beslut tas om fortsatt arbete med fokusområdena
- Egengranskning som ska göras nästa år ska göras kring fokusområdena

Frågan om fortsatt arbete med fokusområden tas till AU. Arbetsgruppen fortsätter arbetet.

Från arbetsgruppen fanns också punkter där fortsatt dialog behöver ske och eventuell lyftas även till Beredningsgruppen:

- Vårdbegränsning och information i SAMSA/NPÖ
- Vårdbegränsning kommunikation inom regionen resp. mellan vårdcentral och socialtjänst

Dialog förs och förslag är att ändringar och tillägg görs i *Delregional tillämpning gällande information som dokumenteras i IT-tjänsten SAMSA vid slut- och öppenvårdsprocess* för att tydliggöra hur dokumentation och kommunikation kring vårdbegränsningar ska ske. Presentation bifogas mötesanteckningen.

Uppföljning av pågående aktiviteter

Uppföljning av pågående aktiviteter ska ske. Uppföljning består av flera delar. Uppföljning här och nu blir via genomgång av aktivitetslistan. Uppföljning av aktiviteter som pågår under längre tid behöver diskuteras vidare. De arbetsgrupper som arbetar med fall respektive demens får uppgiften att arbeta med uppföljning.

Punkter att bevaka/vilande

Under punkten finns vissa delar där arbete sker i andra forum och bevakning sker och vissa delar som är vilande.

Följande punkter lyftes på mötet:

Socialekreterare på akutmottagning

Se punkt 8.

Få samsyn kring vad som är rimlig information att delge

Se punkt 5.

CFS

Arbete pågår. Delregional rutin är klar och datum för start ska beslutas av Styrgrupp närvård. Förslag är 1 september.

Information kommer ske i två genomgångar och en inspelning kommer göras som publiceras på Närvårdssamverkans hemsida. Första informationstillfället riktar sig till första linjens chefer, verksamhetsutvecklare samt andra som arbetar med planering, ledning och styrning för de medarbetare som kommer att genomföra skörhetsskattning med CFS för personer över 70 år.

[CFS information 9 juni.pdf](#).

Ett tillfälle för medarbetare kommer genomföras i augusti, mer information och inbjudan kommer.

Äldre med psykisk ohälsa

Dialog har förts kring aktiviteter som skulle kunna vara gemensamma för uppdragsgruppen och Uppdragsgrupp Psykisk hälsa kring multisjuka äldre med psykisk ohälsa. Aktiviteterna är viktiga men Uppdragsgrupp Psykisk hälsa anser att det är för stort att starta något nu och att frågorna fås ta med i kommande dialog kring aktiviteter 2027.

4. Arbetsgrupp ViSam

Inget att återkoppla. Nästa möte är 28 maj. Alingsås arbetar inte med ViSam, vilket försvårar för Herrljunga och Vårgårda. Inför hösten ska dialog föras hur mötena ska läggas upp och hur man ska varva fysiska och digitala möten. Regionala primärvården är representerade av Lotta Lundell i arbetsgruppen men det är oklart om detta är tillräckligt.

5. Få samsyn kring vad som är rimlig information att delge

Det finns olika vägar att gå för att få samsyn. Det finns möjlighet att göra filmer för olika ändamål men frågan är hur vi annars ska göra för att få samsyn.

Det finns två delar i punkten, dels att man upplever att det efterfrågas för mycket i SAMSA, dels att man inte får information/kunskap om vad som pågår och kan påverka när dokument tas fram.

Dialog fördes vid föregående möte om det skulle bli bättre om alla uppdragsgrupper fick tycka till kring dokument som tas fram på samma sätt som Beredningsgruppen gör. Det är viktigt att uppdragsgrupperna är uppdaterade om vad som pågår i Beredningsgruppen eller andra grupper. Ett problem är att allt inte återkopplas eller att input inte alltid efterfrågas i verksamheterna av de som är med i Beredningsgruppen när arbeten sker där. Om det fungerade som planerat skulle kanske kunskapen om vad som pågår och möjligheten att påverka vara bättre. Ett förslag som ska provas är att ha en punkt på dagordningen för att informera om vad som pågår i Beredningsgruppen. Detta för att man då ska kunna få chans att kunna bli inkluderad i arbetet.

6. Nära vård

Nära vård är allt som görs i Närvårdssamverkan och ingen skillnad görs mellan de olika verksamheterna. Alla behöver påminnas om vad som är viktigt i förflyttningen till Nära vård, Fokus på person och relation, samordning utifrån personens fokus, invånare och patienter som aktiva medskapare samt proaktivt och hälsofrämjande.

Arbetet med Nära vård sker i befintliga strukturer och processledare anställdes som stöd. En stark styrning och ledning är viktig och detta ser olika ut. Kvalitativa möten krävs för ingen vill vara på möten som inte ger något. Arbetet behöver ske lokalt om det ska bli skillnad för Kåre. Det är viktigt att främja och prioritera arbetet i samverkan.

Arbetet med Nära vård ligger nu organisatoriskt under Uppdragsgrupp Vuxna och äldre då uppdraget haft ett fokus på just äldre. Processledarnas anställningar upphör sista juni och nu ska Styrgrupp närvård ta beslut om fortsatt arbete kring Nära vård. Marko Anttila från SÄS har slutat och är avtackad. Styrgrupp närvård har beslutat att det räcker med processledare från kommun och regional primärvård.

Utifrån den rapport som processledare gjort och som bygger på de olika workshopparna har Närvårdskontoret gjort en sammanställning utifrån rapportens sammanfattning. Detta för att tydliggöra vad som görs idag, vad som görs men inte är uppnått samt vad som inte hanteras idag men som eventuellt borde hanteras. Sammanställningen har stämts av med processledarna och Uppdragsgrupp Vuxna och äldre.

Enligt nuvarande uppdrag arbetar processledarna med arbetssätt/rutin för mångsökare, att bistå lokala ledningsgrupper i det fortsatta arbetet efter de workshoppar som genomförts och

genomföra gruppintervjuer och ta fram statistik kring SIP i syfte att inventera och analysera vilken bild de olika verksamheterna har av SIP och orsaker till att SIP inte görs i Södra Älvsborg. Politiken har påtalat att det är viktigt att de som deltagit i workshopparna får återkoppling och där har processledarna erbjudit sig att komma ut och presentera men intresset hos de ansvariga har varit lågt.

Uppdragsgrupp Vuxna och äldre samt eventuellt Uppdragsgrupp Strategi för hälsa ska se över listan över det som inte görs idag för att kunna föreslå vad som kan vara med i årsplanen 2027 där Styrgrupp närvård sedan har dialog och beslut tas.

Förslaget är att båda kvarvarande processledare skulle arbeta 60 % vardera med Nära vård ur ett brett perspektiv, Samsjukvården Södra Älvsborg och Förebyggande team.

Styrgrupp närvård önskar också att processledarna ska arbeta tillsammans med de lokala ledningsgrupperna för att tillse att frågor omhändertas lokalt och att Styrgrupp närvårds beslut genomförs lokalt. Förslag på uppdrag till processledarna ska bearbetas ytterligare, men beslut bör tas snarast med tanke på att processledarna och deras chefer behöver veta vad som gäller för fortsatt arbete.

7. Arbetsgrupp patient- och närstående information

Vid tidigare möte har dialog förts om att en grupp ska tillsättas för att ta fram ett material till anhöriga. Johan Bergfors, Ingela Thylestrand och Torbjörn Georgsson är aktuella i en grupp som ska startas efter sommaren. Närvårdskontoret är sammankallande.

8. Socialsekreterare på akutmottagning

Presentation görs av Andrea Andersson socialsekreterare Vård- och äldreförvaltningen Borås som arbetar på akutmottagning och vårdcentral några dagar i veckan och Lisa Kennevik, verksamhetsutvecklare Vård- och äldreförvaltningen Borås som leder arbetet med socialsekreterare på akutmottagning.

En pilot pågick oktober 2025-februari 2026, men arbetet har fortsatt. Nu sker arbetet måndag och fredag och för övrigt arbetar Andrea Andersson på vårdcentraler i parallell pilot. Pilot på vårdcentral gäller Herkules, Dalsjöfors, Trandared och Boda där även seniorhälsokonsulent ingår.

När det gäller socialsekreterare på akutmottagning så är fokus på personer 65+ från Borås Stad, men då Andrea Andersson följer omsorgskoordinatorn så träffar hon även andra patienter. Viktigt är samsyn och förståelse mellan sjukhus och socialtjänst. En del av arbetet i piloten är att ge information till personal och patienter och anhöriga. Från början trodde man att det skulle bli många beslut men det är mer av rådgivande insatser. Man lotsar också till rätt instans om det inte är beslut om insats. Vi mötet med den enskilde lämnas viss information alltid ut och sedan kan olika typer av information lämnas beroende på person och behov. De som alltid lämnas ut är; *Aktiv senior i Borås, Fixartjänst inomhus, Vård och omsorg i Borås Stad, Stöd till dig med syn- och hörselnedsättning för en mer trygg och självständig vardag* samt *Boende för äldre*. De första fyra månaderna hade man 54 enskilda rådgivande samtal och 14 personer fick insats beviljad. Under februari hade man kontakt med 21 personer, i mars 25 personer och i april (till och med 24 april) 18 personer. Under perioden februari till april blev fyra personer beviljade insatser.

De dagar som socialsekreterare inte är på plats på akutmottagningen så försöker man tillfråga personer med behov om samtycke och sätter upp dem på en lapp så att socialsekreteraren kan följa upp. De finns också ett mobilt uppföljningsteam från akutmottagningen där sjuksköterska åker hem till den enskilde och följer upp. Den enskilde får en broschyr om teamet så att hen också själv kan ta kontakt. Besöket kostar 300kr och ingår i högkostnadsskyddet.

Slutsatser som dragits i piloten är att akutmottagningen blir en naturlig och effektiv arena, man når målgruppen och tidiga insatser kan erbjudas. Det ger stärkt samverkan och en helhetssyn på individen. Det har varit en lovande start och positivt resultat och man ser en potential framåt. Detta är nu ett permanent arbetssätt för Borås Stad.

Beslut är taget om samfinansiering av resursen Socialsekreterare på akuten, ihop med SÄS och övriga Sjuhäradskommuner. 2 socialsekreterare om 50% vardera ska då arbeta 5 dagar i veckan. Under hösten ska arbetssätt utvecklas kring hur man ska arbeta åt alla kommunerna. Det är också en fråga om ledning och styrning. Bland annat behöver läkaren remittera rätt individer till socialsekreteraren på akuten.

Arbetet som sker är i samverkan, men ingår inte i strukturen för Närvårdssamverkan och så länge det inte gör det önskas återkoppling kring hur det går och Andrea Andersson och Lisa Kennevik ska bjudas in till något av höstens möten.

Övriga frågor

Kåre (Kommun Å Region)

Kåre har kommit till för att öka personcentreringen och är den person som alla ska tänka på i allt arbete som görs i verksamheterna. Kåre presenteras.

Ett arbete med en film om samverkan för medarbetare pågår där Kåre också ska presenteras.

Möte 6 november

Den 6 november har Styrgrupp närvård fysiskt möte och Beredningsgruppen och uppdragsgrupperna har bjudits in till detta tillfälle och det blir en gemensam dag. Grupperna ska presentera vad som fungerat bra och vad har man haft för utmaningar samt förslag till aktiviteter 2027. Inbjudan finns i Outlook. Det ska förhoppningsvis tillgodose önskemålet från uppdragsgrupperna om att få träffa Styrgrupp närvård. Efter sommaren behöver uppdragsgruppen börja arbetet med aktiviteter för 2027.

Ersättare Kerstin Åmark

Kerstin Åmark, områdeschef V7 Närhälsan, har sagt upp sig. Eventuellt kommer Sara Jergen Rustman, V8, ersätta henne i AU till ny chef för V7 är på plats.

9. Avslut och nästa möte

Ordförande tackar för dagens möte och önskar en trevlig sommar. Nästa möte blir den 3 september och genomförs fysiskt.