

ViSam Arbetsgrupp möte 260528

Syftet för Arbetsgrupp ViSam är att verka för att verksamheterna har kännedom och kunskap om beslutsstödet samt att det används. Syftet är vidare att ge möjlighet till erfarenhetsutbyte.

Arbetet ska utgå från den enskilde och med ett gemensamt ansvar för samverkan.
-Vad är bäst för Kåre?!

Arbetet utgår från Uppdragsgrupp Vuxna och äldre

Agenda

- **Inledning och mål för mötet (13.00–13.20)** Kort presentationsrunda och förväntningar på mötet.
- **Lägesbild – uppföljning av workshop och nuläge (13.20–13.40)** Kort återblick, Snabbrunda per part: vad har tagits vidare lokalt sedan workshopen? [Sammanställning WorkShop Visam Arbetsgrupp 20260326.pptx](#)
- **Handlingsplan – prioritering och ansvar (13.40–13.55)** Säkra prioriteringar, ägarskap och nästa steg.

Paus (13.55–14.10)

- **Patientfall för reflektion (14.10–14.35)**
- **Beslut och uppdragslista – sammanfattning och leveranser (14.35–14.50)** Ta beslut om prioriterade punkter, 3-5st att gå vidare med. **Punkten uteblev pga. Tidsbrist vid mötet**
- **Nästa steg och mötesstruktur framåt (14.50–15.00)** Avstämning om behov av fortsatt fysisk mötesform för att stödja fokus och dialog. Dag, frekvens och omfattning. Teamsavstämning i mellan fysiska möten? Mixa med fysiskt och teams?

Avslut

Utvärdering

Närvarande

Linda Glag, Ulricehamns kommun

Lovisa Axell, Tranemo kommun

Ann-Marie Nors, Tranemo kommun

Angela Flygare, Marks kommun

Theres Andersson, Bollebygds kommun

Helen Niklasson, Bollebygds kommun

Linda Segerpalm, Borås Stad, kväll och nattorganisation

Natasa Spalj, Borås Stad, kväll och nattorganisation

Eddie Sinani, Borås Stad, kväll och nattorganisation

Charlotte Englund, Enhetschef Borås Stad, kväll och nattorganisation

Jennie Tyllander, Enhetschef Borås Stad, Team 10, Pool

Lisa Dahlqvist, Vårgårda kommun

Marie Hagström, Ulricehamns kommun

Pernilla Agnefjärd, Svenljunga kommun

Sabina Niljansson, Marks kommun

Martina Bergerum, Borås Stad

Anna Boden, Borås Stad

Beskrivning Arbetsgrupp ViSam (ViSam-modellens beslutsstöd)

Beskrivning Arbetsgrupp ViSam (ViSam-modellens beslutsstöd)

Inledning

I organisationen för Närvårdssamverkan Södra Älvsborg finns Arbetsgrupp ViSam som ligger under Uppdragsgrupp Vuxna och äldre. Arbetet ska utgå från den enskilde och med ett gemensamt ansvar för samverkan.

Syfte

Syftet för Arbetsgrupp ViSam är att verka för att verksamheterna har kännedom och kunskap om beslutsstödet samt att det används. Syftet är vidare att ge möjlighet till erfarenhetsutbyte.

Representation

I arbetsgrupp ViSam ingår sjuksköterskor från kommunal primärvård, läkare och sjuksköterskor från regional primärvård samt personal från ambulanssjukvården. Representanterna ska ha tillgång till de forum som krävs för att kunna fullgöra uppdraget. Sammankallande för arbetsgrupp är ordförande i Uppdragsgrupp Vuxna och äldre.

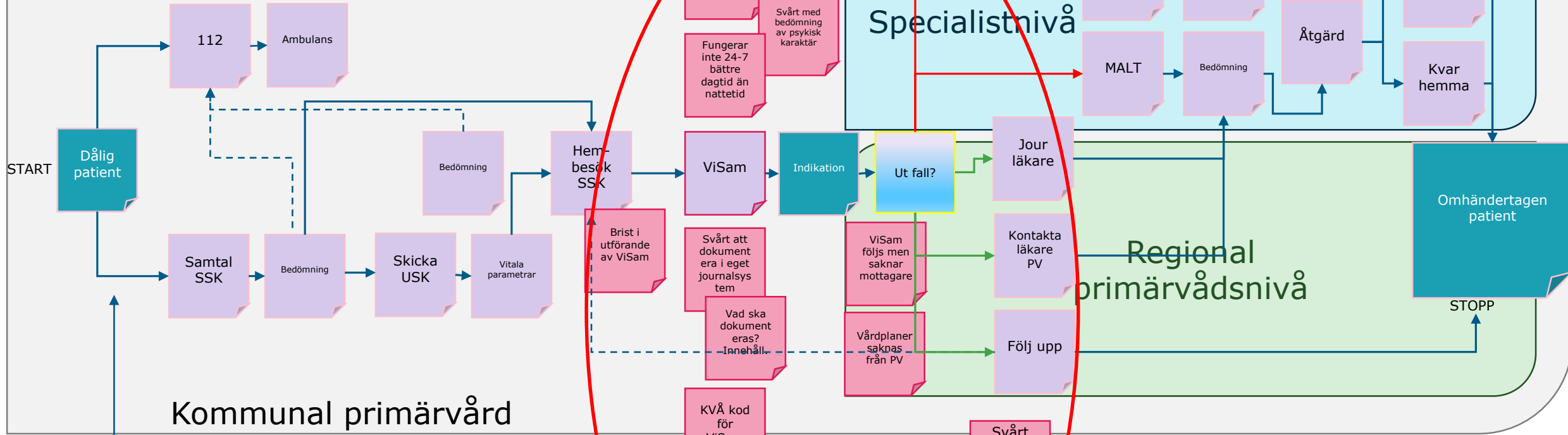
Arbetsätt

Sammankallande för Arbetsgrupp ViSam förbereder och sammankallar till möten samt ansvarar för att mötesanteckningar förs. Mötesanteckningar publiceras på Närvårdssamverkans hemsida.

Återrapportering sker till Uppdragsgrupp Vuxna och äldre.



Flödet

-Vart har vi våra problem?



- Situation
Samtal från:
- Patient
 - Närstående
 - Personal
 - Ambulans

- Svårt att få det nedskrivet mer i huvudet
- Svårt med bedömning av psykisk karaktär
- Fungerar inte 24-7 bättre dagtid än nattetid
- Brist i utförande av ViSam
- Svårt att dokumentera i eget journalsystem
- Vad ska dokumenteras? Innehåll
- KVÅ kod för ViSam
- Saknas ViSam blanketter
- Brist i deltagande natt
- ViSam följs men saknar mottagare
- Vårdplaner saknas från PV
- Svårt att nå PV läkare
- Återkoppla kontakt och inom avtalad tid

 = Aktivitet
 = Problem

Minnesanteckningar

-Lägesbild & handlingsplan

Kort återblick

Alla delar bilden med vart vi har våra största utmaningar och problem finns, vilket ses inringat ifrån flödeskartläggningen som gjordes vid förgående workshop.

Lägesbild

Flera kommuner har presenterat och arbetet med innehållet för spridning inom egen verksamhet.

Många uppger att det har varit ett bra material att utgå ifrån och prata kring.

Handlingsplan

Arbetsgruppen var överens om att allt landar åter till att ViSam behöver fullföljas och utföras vid all bedömning om vi ska få en ökad följsamhet till användandet.

Viktigt att regional primärvård är lättillgängliga att nå, vilket de inte upplevs vara idag.

Då regional primärvård saknades vid dagens möte kunde inte någon återkoppling ges kring primärvårdens områden kopplat till handlingsplanen.

Överlag var det svårt att gå igenom handlingsplanen fullt ut då det i stället blev mycket reflektioner och dialoger kring att använda och ha en följsamhet till ViSam inom verksamheterna.

Övrigt

Visam för yngre personer, hur ser valideringen ut? Är det samma bedömning? Helen kollar upp och återkopplar.

Handlingsplan, att omhänderta

-Behöver fördelas och prioriteras

Vem gör vad?
&
Vad ska vi göra
tillsammans?

Problem	Aktivitet	Vem och prioritering?
Brist i utförande/följsamhet att använda ViSam	Sprid kunskap och återkoppla med om det finns en lokal handlingsplan för följsamhet inom respektive kommuns verksamhet.	Kommunerna
Bristande följsamhet i att dokumentera utförd ViSam i eget journalsystem		Kommunerna och Regional primärvård
Bristande följsamhet nattetid, fungerar inte 24-7 bättre dagtid än nattetid	Hur sprids kunskap och följsamhet för nattpersonal i kommunerna?	Kommunerna
Svårt att bedöma psykisk ohälsa med ViSam		Närvårdssamverkan
Svårigheter att dokumentera i eget journalsystem & vad ska dokumenteras?		Kommunerna Regional primärvård
KVÅ Kod för ViSam saknas	Skicka frågan till er systemansvarige och be om att få KVÅ för att kunna dokumentera.	Kommunerna och Regional primärvård
ViSam blanketter saknas i verksamheten	Sprid kunskap om att beställa hem	Kommunerna
ViSam följs men saknar mottagare		Regional primärvård och 112, 1177 och ISL
Vårdplaner från regional primärvård saknas		Regional primärvård Lotta förankra behovet inom PV och återkopplar
Svårighet att nå regional primärvård		Regional primärvård
Saknas avtal om återkoppling tidsperspektiv (överenskommelse). (Regional primärvård och ISL).		Regional primärvård och ISL
Lokal överenskommelse mellan PV och kommunerna i att komma i kontakt med regional primärvård	Hur ser överenskommelserna ut? Finns det telefonrutiner för kontakt in enkelt för kommunal primärvård?	Regional primärvård Lotta kollar och återkopplar efter möte med PV ledningen

Handlingsplan, att omhänderta

-Behöver fördelas och prioriteras

Vem gör vad?
&
Vad ska vi göra
tillsammans?

Problem	Aktivitet	Vem och prioritering?
Delregionala rutinen	Revidera	Närvårdssamverkan
En väg in via telefon		Regional primärvård Lotta kollar
Vad innebär begreppet "Akut" för regional- och kommunal primärvård?	Inventering inom de olika verksamheterna, återkoppling till nästa möte i Maj månad	Regional primärvård och kommunerna
Skapa en arbetsgrupp som ser över rekommendation om hur dokumentationen inom kommunal primärvård ska se ut.	Skapa en mall med rek. Dok innehåll	Närvårdssamverkan
Introduktionsfilm	Skapa gemensamt utbildningsmaterial	Närvårdssamverkan
Om äldre sjuksköterskan kan vara en väg in för kontakt till regional primärvård av den kommunala primärvården i samband med bedömning av skör äldre patient med utfall primärvårdsnivå.		Regional primärvård Lotta kollar
Vårdplan	Hur kan det se ut för en ökad följsamhet? Påminnelser och efterfrågan från både regional och kommunal primärvård.	Regional primärvård och kommunerna
"kvarvård"	Sluta använda det begreppet	Alla
Ha med regional primärvårdsläkare i arbetsgruppen	Inventera läkare till arbetsgruppen	Regional primärvård Lotta kollar
Regional primärvård saknas i sammanhanget och specifikt med läkarbedömning i hemmet.	Hur ökar vi detta?	Regional primärvård Lotta lyfter i sin ledningsgrupp

Parkeringsruta, att omhänderta

-Medskick som anses behöva omhändertas inkl. tips på förbättringsområden.

Vad kan er verksamhet förändra?
&
Vad ska vi göra tillsammans?
Endel återfinns i handlingsplan på förgående sida.

- **Vad innebär begreppet "Akut" för regional- och kommunal primärvård?**
 - Begreppsförtydligande för ökad förståelse för varandras behov av hjälp och bedömning behövs. Riktmarke i ett tidsperspektiv.
- **Bra att skapa en arbetsgrupp som ser över rekommendation om hur dokumentationen inom kommunal primärvård ska se ut.**
 - Saknas idag en enhetlig dokumentationsmall med vad som är bra att journalföra i respektive verksamhetssystem. Inte bara enligt ViSam bedömningsmall utan även de mjuka värdena.
- **Mer samverkan med ambulansen i utbildningssyfte efterfrågas från kommunal primärvård.**
- **Introduktionsfilm om ViSam önskas och efterfrågas med förslag om att ett gemensamt material tas fram.**
- **ViSam arbetsgrupp önskar bjuda in äldre SSK från regional primärvård till nästkommande möte.**
 - Om äldre sjuksköterskan kan vara en väg in för kontakt till regional primärvård av den kommunala primärvården i samband med bedömning av skör äldre patient med utfall primärvårdsnivå.
- **En väg in till regional primärvård efterfrågas (snabbväg).**
 - En kontaktväg/person in till vårdcentral efterfrågas.
- **Vårdplan i samband med årskontroll inom regional primärvård anses bra och efterfrågas.**
 - Det saknas i många fall en vårdplan som skulle kunna göra stor skillnad i omhändertagandet.
 - Patient med plan omhändertas bättre.
 - Patient utan plan riskerar belasta alla verksamheter med ökade insatser eller behov av sjukhusvård.
- **Begreppet "kvarvård" används i vissa fall.**
 - Inget vedertaget begrepp. Vad betyder det?
 - Beslut om att begreppet inte ska användas?
- **Gemensamt utbildningsmaterial för kommunal primärvård efterfrågas.**
- **Det framkommer att det saknas rutin för utbildning av nya sjuksköterskor i ViSam.**
- **Sjuksköterskor i kommunal primärvård i de olika kommunerna upplever att de saknar ett gemensamt lokalt forum för ViSam i många kommuner.**
 - (Marks kommun har ett gemensamt forum att lyfta ViSam frågor i).

Övrigt, att omhänderta

-Önskemål från arbetsgruppen



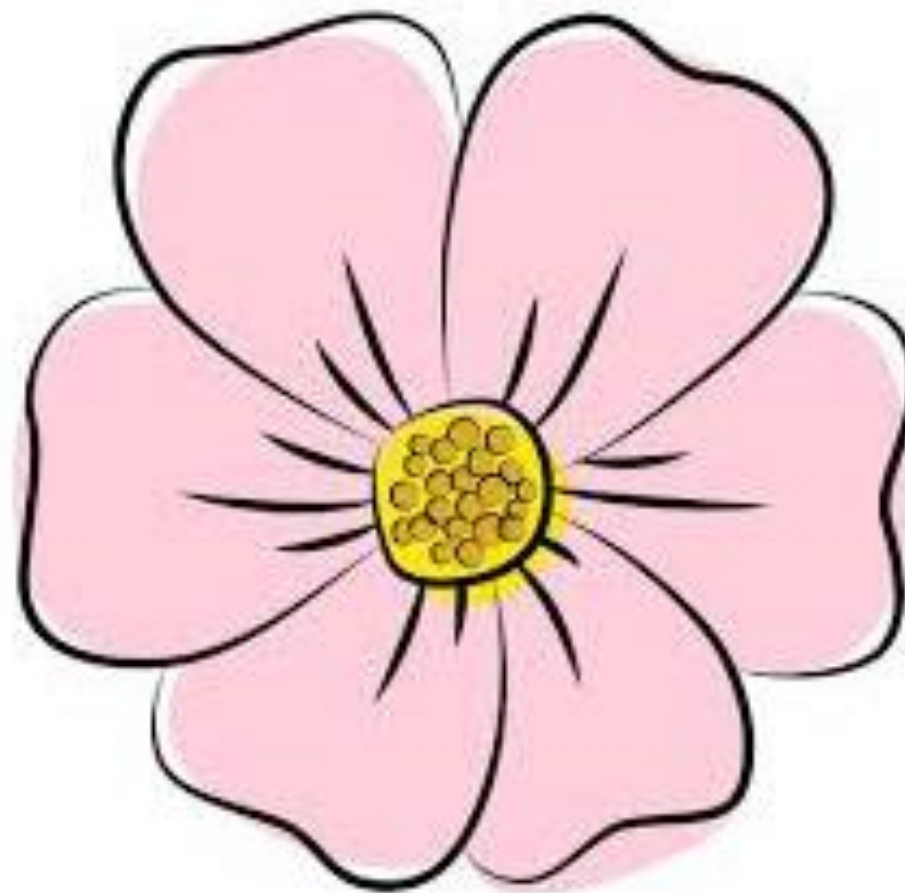
Vad kan vi få mer av?

- Ha med regional primärvårdsläkare i arbetsgruppen.
- Fysiska möten
- Utvärderingstillfällen mellan ambulans och kommunal primärvård
- Tydligare återkoppling kring prioritering av ärende från ISL (inre sjukvårdsledning) till SSK i kommunal primärvård.
- Bjud in ISL till ett av arbetsgruppens möten.
VIKTIG!!
- Mer samarbete med ambulansen som vid dagens WS. Saknas i stor utsträckning.
- Regional primärvård saknas i sammanhanget och specifikt med läkarbedömning i hemmet.
- Regional primärvård måste arbeta mer förebyggande med vårdplaner.
- Be akuten om presentation/ informationsblad om när SSK åker på uppföljande besök efter utskrivning. Detta har inte kommunal primärvård fått information kring och blir då tveksamma när en SKSK ifrån MALT/Akuten efterfrågar portkod mm i samband med sitt uppföljande besök.

Patientfall att reflektera över

Ta 10min 2-3st i grupp och diskutera hur ett omhändertagande kan hanteras mer planerat

- Misstänkt parafimos – skickad från boende utan kontakt med vårdcentral
- Trötthet och andfåddhet sedan tre veckor – hänvisad till akuten via hemsjukvård
- Förhöjt kreatinin – hänvisad från specialistmottagning
- Stomiproblem – skickad till akuten via hemsjukvård
- Nedsatt flöde i nefrostomi – efter kontakt med urolog
- Lågt blodsocker (3,1) – ej behandlat eller omkontrollerat innan transport



Reflektioner kring patientfallen

- Inget av patientfallen ansågs höra hemma med ett besök på akutmottagningen.
- Samtliga patientfall skulle kunna hanteras i hemmet av kommunsjuksköterskan.
- Flera fall skulle kunna behandlas genom åtgärder i ett tidigare skede i hemmet.
- Lite oklart om man som sjuksköterska däremot skulle motsäga en hänvisning som kommer från en specialistmottagning på SÄS om att inte skicka patient till akutmottagningen. Däremot var alla överens om att de kanske skulle vara bättre att ha en planerad tid till mottagning i första hand.
- I flera av fallen efterfrågade man vart den egna bedömningen var gjord från kommunal primärvård.
- Spontana reflektioner som uppkom var hur dessa patienter inkommit till akutmottagningen då de inte åkt ambulans. Utifrån att ett möjligt transportsätt skulle kunna vara sjuktransport önskas en ökad kunskap kring sjuktransports verksamhet och prioriteringar.

Tankar och reflektioner kring dagen

"Primärvården saknas fortfarande"

"Bra dialoger"

"Alltid givande"

"Bra och höra från andra kommuner och bra diskussioner"

"Fin dialog"

"Viktigt att inte tappa bort allt arbete som behövs med regional primärvård- PRIO!"

"Bra med struktur"

"Viktigt med diskussioner"

"Klarare bild vid dessa träffar"

"Primärvården saknas"

"Vill gärna få träffa primärvården och hur framtiden kommer se ut där- öppettider osv"

"Saknar primärvården!"

"Ok dialog, men tyvärr mycket prat i munnen, avbrytanden- trist"

"Bra dialoger"

"Bra med kontakt med sjuktransport och ISL"

"Regional primärvård behöver närvara"

"Bra diskussioner"

"Bra och höra alla olika erfarenheter"

"Patientfall är bra"

"Kul att träffas fysiskt"

"Hade varit bättre med längre tid"

"Bra innehåll i träffar"

"Bra dialog"

"Bra med patientfall"

"Trevligt att träffas"

Bra reflektioner med patientfallen (tas upp på APT)

"Trist att inte primärvården representeras"

Möten hösten 2026

- **Augusti** -För kännedom. Ett Informationstillfälle om CFS via team för medarbetare kommer att hållas via närvårdskontoret. Helen återkommer till arbetsgruppen om datum när detta är bestämt.
- **10/9** klockan:14.45-15.45 teams torsdag v.37
Dialog kring icke akuta patientfall. Liggande sjuktransport är inbjudna och deltar vid detta tillfälle.
- **22/10 Fysiskt** klockan: 13-16 Torsdag v.43
Förslag om att bjuda in ISL för dialog om akut till halvakuta patientfall.
- **13/11** klockan:14.45-15.45 teams fredag v.36
- **10/12 Fysiskt** klockan: 13-16 Torsdag v.50

Helen kallar till samtliga möten. Viktigt att alla tackar Ja/Nej och meddelar ev. förhinder i god tid. I enskilda fall vid fysiskt möte, kan en värdering göras från fall till fall om att låta deltagare som inte av någon anledning kan delta fysiskt kan närvara på länk men att detta inte är regel utan undantag och att man inte förväntas delta i dialog utan i stället har möjlighet att lyssna och ta del av mötet på detta vis. Viktigt att meddela detta i god tid och att mötena prioriteras.

ViSam arbetsgrupp

-Vi arbetar gemensamt för vad är bäst för Kåre!



Helen Simonen

Ordförande Uppdragsgrupp Vuxna och äldre & ViSam-arbetsgrupp i Närvårdssamverkan.