

Status: Uppdragsgrupp vuxna och äldre Årsplan 2026 & Arbetsgrupp ViSam

Åtta prioriterade aktiviteter – översikt 2026

1 Demens

Slutför och förankra den delregionala handlingsplanen.

Beslut: senast årsslut

2 Sömlöst omhändertagande

Utbilda i SAMSA och genomför MUST-piloten.

Pilot: 1 oktober–december

3 Fallprevention

Slutför rutinen och pröva arbetssättet.

Test: före årsslut

4 Livets slutskede

Genomför halvdagskonferensen och utvärdera.

Konferens: 1 december

5 Funktionsnedsättning

Tillämpa prioriteringarna och följa upp användandet.

Utvärdering vid årsslut

6 Oplanerad återinskrivning

Enas om dokumentation och kommunikation; bered beslut.

Egensgranskning: nästa år

7 ViSam

Prioritera, ansvarssätt och säkra regional medverkan.

Nästa steg: standardisering och uppföljning.

Beslut om

8 Provtagning

Införa gemensam rutin, ansvar och flöden.

Status: klar för implementering

Nästa steg: Beslut av styrgruppen behöver tas och start att gälla från 1/10.

Beredningsgruppen har godkänt rutinen den 16/6

[Delregional rutin för provtagning vuxna och barn](#)

[260827.docx](#)

Mål: Öka kännedom och kompetens om demens och demensdiagnoser samt minska antalet ospecificerad demensdiagnos

STATUS: Pågående

- **Förslag på delregional handlingsplan för personer med kognitiv svikt/demenssjukdom är framtagen.**
- Planen beskriver hur regional primärvård, kommunal verksamhet och specialiserad vård ska samverka för att säkerställa tidig upptäckt, utredning, stöd, vård och omsorg genom hela sjukdomsförloppet.
- Fokus ligger på att stärka regional och kommunal hälso- och sjukvård med stöd av den specialiserade vården för ett jämlikt arbetssätt i ett omhändertagande delregionalt.
- Huvudområden i handlingsplanen är: Identifiering och utredning av kognitiv svikt, SIP, Stöd i ordinärt boende och dagverksamhet, Inflyttning till vård- och omsorgsboende, BPSD – beteendemässiga och psykiska symtom vid demens, Arbetsterapi och fysioterapi. Insatserna ska bidra till att bevara funktionsförmåga, skyddsåtgärder, utbildning och handledning.
- **Handlingsplanen ger en gemensam struktur för hur huvudmännen ska samverka kring personer med kognitiv svikt. Den stärker förutsättningarna för tidig upptäckt, tydlig ansvarsfördelning, sammanhållen vård och omsorg, stöd till närstående samt systematisk uppföljning.**
- Nuvarande insatser följer tidsplanen och målsättningen är att handlingsplanen är klar och godkänd vid årets slut.



Mål: Sömlöst omhändertagande för patienter med behov av utökade insatser

STATUS: Pågående

- **En rutin och ett tillhörande presentationsmaterial har tagits fram.**
- Rutinen beskriver ett förebyggande och samordnat arbetssätt för personer som bedöms kunna stanna kvar i hemmet.
- Arbetssättet ska prövas i en pilot i MUST-området under oktober–december 2026. SAMSA används för strukturerad envägskommunikation från ambulans/MALT till berörda aktörer. Rutinen tydliggör ansvarsfördelningen mellan ambulans/MALT, regional primärvård och kommunal verksamhet. Subakuta och icke-akuta ärenden prioriteras, medan akuta situationer hanteras enligt ordinarie rutiner. Regelbunden uppföljning under pilotperioden behövs för att identifiera avvikelser, utvecklingsbehov och förutsättningar för ett bredare införande.
- **Informationstillfällen genomförs för närvarande med berörda kommuner för att ge en mer utförlig bild av arbetssättet och hur det ska tillämpas.**
- **Ambulansverksamheten planerar att inom kort inleda utbildning i SAMSA. Piloten i MUST-området följer tidsplanen och planeras att starta den 1 oktober 2026.**
- **Fråga till styrgruppen: Räcker det att beredningsgruppen godkännt innehållet i rutinene för kommande Pilot eller behöver styrgruppen ta ett formellt beslut?**



Mål: Minska antalet fall

Samarbete med uppdragsgrupp Strategi för Hälsa

STAUS: Pågående

- **Utkast på rutin är framtagen och arbetas med.**
- Rutinen stärker samverkan genom att skapa ett gemensamt arbetssätt där berörda aktörer snabbt kan fånga upp fallrisk, initiera rätt insatser och minska risken för nya fall och försämrad funktionsförmåga. Rutinen bidrar till ökad patientsäkerhet, tydligare ansvarsfördelning och mer systematiska fallförebyggande insatser för äldre personer efter fall.
- Målet är att alla personer som fallit och sökt någon form av vård ska erbjudas träning och riktade insatser för att stärka den enskilde och förhindra framtida fall som kan minska den totala samhällskostnaden detta medför.
- **Pågående insatser följer tidsplanen och målsättningen är att en rutin på arbetssättet kan testas innan årets slut.**
- **Omfattning i nuläget är initialt mellan SÄS akutmottagning, slutenvård, regional primärvård och regional primärvård rehab samt kommunens verksamheter och förebyggande team.**
- **Utmaningen i dag är förankrig i och kring primärvårdens uppföljnings- och samordningsansvar.**



Mål: Förbättrat förebyggande omhändertagande för patienter i livets slutskede

STATUS: Pågående

- Halvdagskonferens med paneldialog om vård i livets slutskede

Syftet är att stärka kompetensen och skapa gemensamma perspektiv på vård i livets slutskede – med fokus på trygg och sammanhållen vård för patienterna.

Målgrupp

- Legitimerad personal i kommun, regional primärvård och specialiserad vård, särskilt läkare med ansvar för trygghetsordinationer och brytpunktssamtal. Även baspersonal inom vård och omsorg omfattas.
- Tid och plats: 1 december kl. 13.00–16.00, Pulsen i Borås (lokal Näckrosen).
- Genomförande: På plats med fika samt möjlighet att delta via Teams.
- Utkast till agenda finns och är uppdelat i block: hur vården påverkas av tidig planering och brytpunktssamtal, paus, paneldiskussion samt dialog mellan läkare från regional primärvård och specialiserad vård.
- **Pågående insatser följer tidsplanen.**
- **Uppföljning och utvärdering av halvdagskonferensen är en viktig del i det fortsatta arbetet framåt.**



Mål: Förhindra oplanerad återinskrivning

STATUS: Pågående

- Rekommendation: Fortsätta arbetet inom beslutade fokusområden.
- Uppföljning: Sker genom att genomföra egengranskning av fokusområdena nästa år.

Utvecklingsområde:

- Enas om hur vårdbegränsningar ska dokumenteras och visas i SAMSA/NPÖ med hantering i Uppdragsgrupp Vuxna och äldre samt Beredningsgruppen.
- Tydliggöra kommunikationen inom regionen samt mellan vårdcentral och socialtjänst.

Nästa steg

- Presentera förslaget för Uppdragsgrupp vuxna och äldre samt till Beredningsgrupp innan vidare beslut av styrgrupp tas.

Mål: Förbättra vårdkedjan för personer med funktionsnedsättning

STATUS Klar

Materialet är framtaget och delgivits berörda verksamheter.

Prioriterade insatser

1 Samverkan

Regelbundna årskontroller, helhetsbedömningar och ökad tillit mellan vårdgivare.

2 Informationsöverföring

Vårdbegäran ska tydligt beskriva stödbehov, assistans, insatser, funktionsförmåga och kommunikationsstöd.

3 Personcentrerat bemötande

Kommunikationsstödet ska följa individen genom hela vårdkedjan och bemötandet ska vara respektfullt.

4 Skydd mot våld och övergrepp

Använd gemensamma länkar och verktyg som stöd för dialog med den enskilde.

Förväntad effekt

- **Mer sammanhållen vård**
- **Tydligare kommunikation**
- **stärkt skydd för en utsatt patientgrupp**

Nästa steg

Uppföljning och utvärdering av innehållet och användning vid årsskiftet.

Arbetsgrupp ViSam.

MÅL: Ökad kunskap och användning av ViSam

STATUS

Gul/röd Förankring finns – prioritering och ansvar återstår.

Fortlöpande arbete

Kommunerna är förankrade och gruppen delar en gemensam problembild.

Handlingsplanen är ännu inte prioriterad eller fullt ansvarssatt.

Regional primärvårds frånvaro har bromsat återkoppling och gemensamma beslut.

Innehåll uppdraget: Klart då inga synpunkter inkommit efter senaste styrgruppsmötet.

HÄR STÅR GRUPPEN I DAG

Materialet används

Flera kommuner har spridit materialet och bedömer det som användbart.

Gemensam riktning finns

Arbetsgruppen är eniga om att ViSam ska genomföras konsekvent vid alla bedömningar.

Potentialen är tydlig

Patientfall som har arbetats med visar en tydlig bedömning och att åtgärder i hemmet kan förhindra akuta besök och besök som resulterar i ett besök på akutmottagningen.

Revidera nuvarande delregional rutin-Hösten 2026

UTVECKLINGSOMRÅDEN

1 Prioritering och ansvar

Inom respektive förvaltning och gemensamt i arbetsgruppen

2 Säkra regional primärvårds deltagande och utveckla arbetssätt

Utöka representation med fler deltagare och utarbeta en tydlig kontaktväg in till regional primärvård för kommunens sjuksköterskor.

3 Standardisera arbetssättet

Standardisera arbetssätt med dokumentation och utbildning inom respektive kommun och förvaltning

4 Stärka genomförandet och uppföljning

Öka följsamheten dygnet runt och arbeta för ökad läkarmedverkan i hemmet.

Provtagningsrutinen

STATUS: Klar

Nästa steg: Beslut av styrgruppen behöver tas och gälla från 1/10.

Beredningsgruppen har godkänt rutinen den 16/6

[Delregional rutin för provtagning vuxna och barn. 260827.docx](#)

Leverans: En gemensam delregional rutin för säker provtagning är framtagen.

Rutinen tydliggör:

- ansvar mellan ordinerande och utförande vårdgivare
- kommunikation vid planerad och oplanerad provtagning
- samverkan mellan specialiserad vård, regional primärvård och kommunal primärvård
- anpassade särskilda flöden för barn och unga utifrån ålder, vikt och hanteringsbehov
- provtagningsunderlag, material, provlämning och informationsöverföring via SAMSA

Styrande princip: Rätt information till rätt vårdgivare i rätt tid

– tydligt ansvar för utförande, provsvar och avvikelser.

Uppdragsgrupp vuxna och äldre &
Arbetsgrupp ViSam

-Vi arbetar gemensamt för vad är bäst för Kåre!

