

# Dialog mellan pensionärsorganisationerna och delregional nämnds södras arbetsgrupp för äldre

Datum: 26-03-17

Tid: 15.45-16.15

Plats: Äldreboendet Kullingshemmet, Vårgårda

## Närvaro

### Förtroendevalda

Anne-Marie Ekström (L)	sammankallande/ledamot, delregional nämnd södra
Göran Larsson (MP)	ersättare, delregional nämnd södra
Kenneth Max (M)	ledamot, delregional nämnd södra
Therese Lehtimäki (V)	ledamot, delregional nämnd södra

### Representanter pensionärsorganisationer

Marita Swedengren	RPG Västgöta-Dal (ordinarie)
Ulla Wahlin	SPF seniorerna Södra Älvsborg (ordinarie)
Kerstin Sylvan	SKPF-avd 12 Borås (ordinarie)
Agneta Nero	SPF seniorerna Södra Älvsborg (ersättare)

## 1. Mötet öppnas

Samman kallande i arbetsgruppen Anne-Marie Ekström hälsade alla välkomna.

Göran Larsson utses att föra minnesanteckningar vid mötet.

## 2. Godkännande av dagordning samt tillägg av eventuella övriga frågor

Den framlagda dagordningen godkändes med ett tillägg: - Krav- och kvalitetsböckerna: Vårdval Vårdcentral och Vårdval Rehab

### 3. Reflektioner kring dagens möte

Deltagarna var mycket nöjda med föredragningen av Marko Antilla och Catarina Pettersson om god och nära vård. Det noterades att få externa deltagare (3 personer) närvarade. Detta har varit återkommande under mandatperioden. Frågan ska lyftas vid mötet i november i samband med utvärdering (Bildspel kommer skickas ut)

### 4. Förra mötets anteckningar – uppföljning/rapportering

Anteckningarna från föregående möte 26-01-19 lades till handlingarna.

### 5. Eventuellt övriga frågor - inskickade eller som kommer upp på mötet

Inga övriga frågor fanns.

#### a. Kommande möten

Under våren kommer ytterligare ett möte hållas:

11 maj Svenljunga/Tranemo 14.00-16.00

Tema: Psykisk hälsa och suicidprevention. Tjänsteperson inom aktuellt område bjuds in.

Dessutom kommer representanter från delregionala nämndens äldregrupp delat vid äldremässa i Bollebygd 12 maj

- b. Under hösten planeras två möten. Ett 16 november med fokus på utvärdering av innevarande mandatperiod och ett avslutningsmöte 12 december.

### 6. Övriga frågor

Organisationerna vill komma in med synpunkter kring krav- och kvalitetsboken när det gäller äldre frågor. Frågan lyfts på delregionala nämndens möte i april.

Möjlighet kommer att ges till att ge synpunkter på en remiss om sjukresor.

### 7. Summering och avslutning

Mötesdeltagarna uttryckte att de var nöjda med mötet, varefter ordföranden avslutade mötet.

Vid anteckningarna

Göran Larsson

### Bilagor.

God och nära vård

# Omställning Nära vård

**Vårgårda 26-03-17**



**Närvårdssamverkan**  
Södra Älvsborg

# Processledare Nära vård

- Lotta Lundgren
- Marko Anttila
- Catarihna Petersson
  
- Presentationsrunda samtliga deltagare



# Målbild

”Med tillit, där vårdgivarna arbetar tillsammans kring invånarnas behov, bygger Närvårdssamverkan Södra Älvsborg en samverkan som skapar mervärde, trygghet och god kvalitet i gemensamma arbetssätt, i det förebyggande och hälsofrämjande arbetet, liksom i vårdövergångarna.”



# Omställningen

Omställningen – enkla regler -  
målgrupp och medarbetarfokus



# Fokusområden beslutade 241206



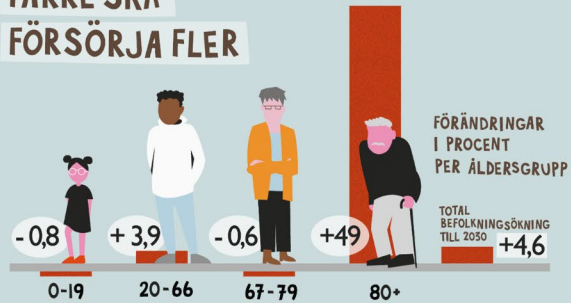
Den primära vården som nav – 24/7 – förändrade arbetssätt

[Nära vård](#)

[Beslutsunderlag Nära Vård](#)

# Nära Vård - varför

FÄRRE SKA  
FÖRSÖRJA FLER



VARFÖR  
STÄLLER VI OM  
TILL  
NÄRA VÅRD?

FÖRÄNDRADE  
BEHOV



DIGITALISERING FÖRÄNDRAR BETEENDEN

JÄMLIK HÄLSA



Optimera

Personcentrerat arbetssätt

# Workshop nära vård - 2025

## Tema

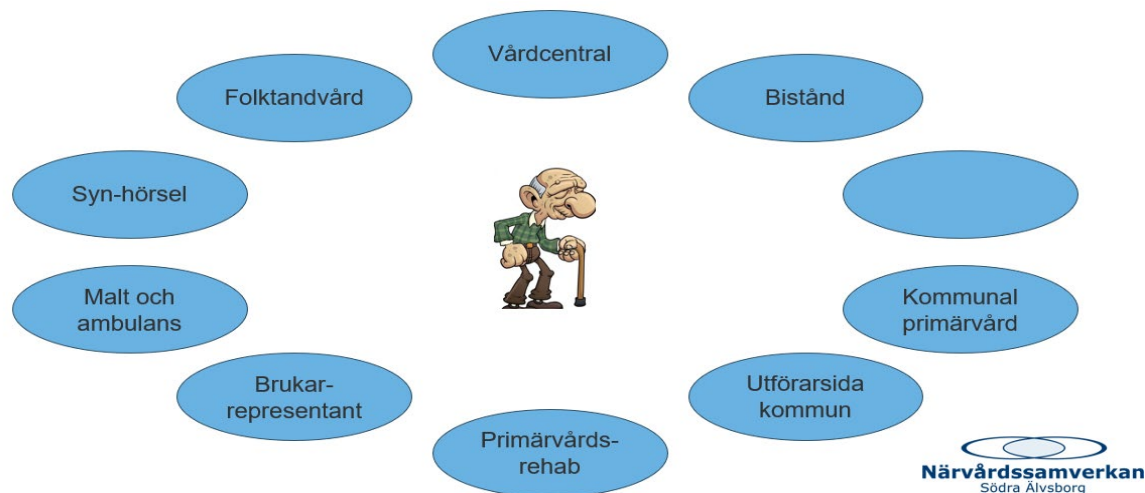
- Förändrade arbetssätt
- 24/7
- Kunskap/Kommunikation/samsyn



## Förväntningar från deltagarna



## Deltagare



## Regler

1. Bäst för invånaren.
2. Ta ansvar för ert steg. Ge feedback till steget före och underlätta för steget efter.
3. Vi gör det tillsammans.



# Fokus – målgrupper



färdplan  
aktivitetsplan

Målgrupp

Målgrupp

Målgrupp

Medarbetare

Medarbetare

Medarbetare

Enhetschef/teamsamord.

1:a linjens chef

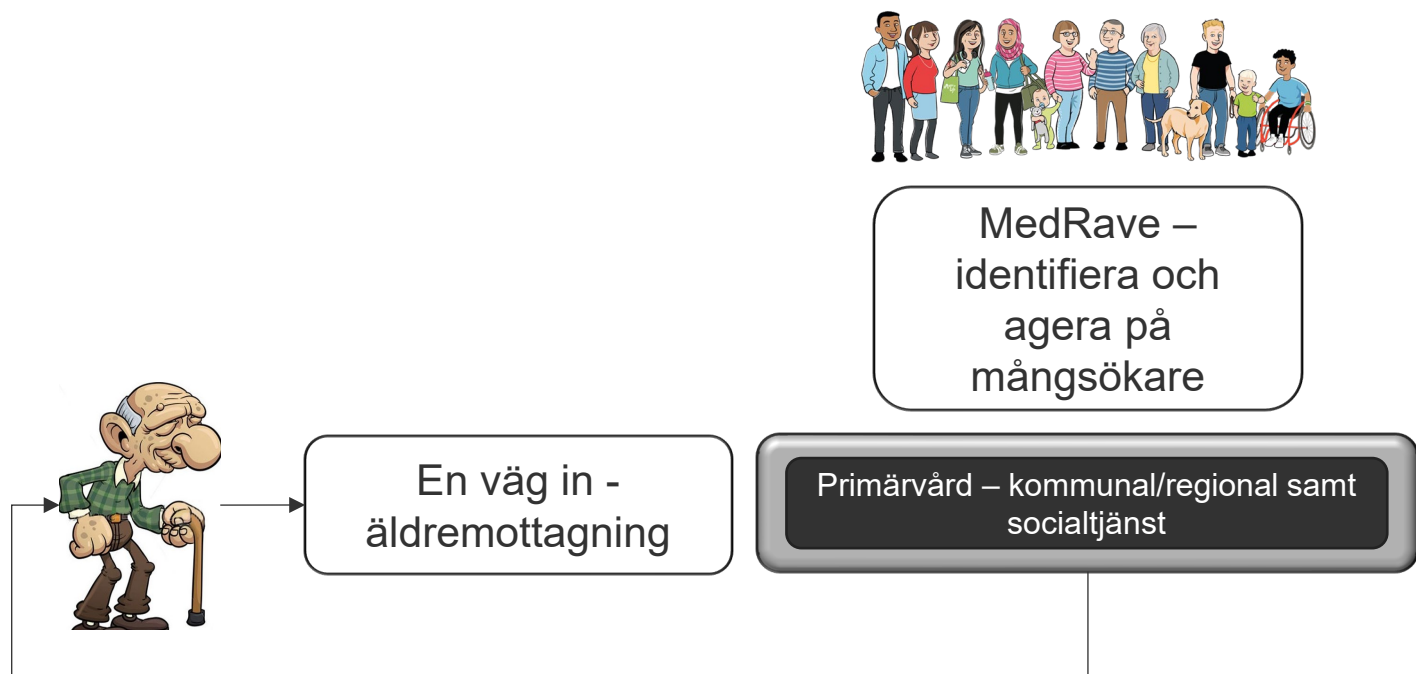
1:a linjens chef

# Sköra äldre

Fokus mångsökare -  
systemstöd



# Samverkan sköra äldre – mångsökare och en väg in



- Äldre mångsökare
- Aktivt söka i systemen. Statistik ur MedRave
- Äldre som varit på akuten men ej blivit inlagd. (Info via omsorgskoordinatören på akuten)(23timmar)
- Äldre som varit inlagda och planerats i SAMSA men inte blivit inskrivna i kommunal primärvård
- Äldre som vid hemgång från korttidsplats inte blir inskrivna i kommunal primärvård
- Äldre som fått besök av samsjukvården, ambulans, MALT

Ett exempel

# Att hjälpa "mångsökare" på ett bättre sätt

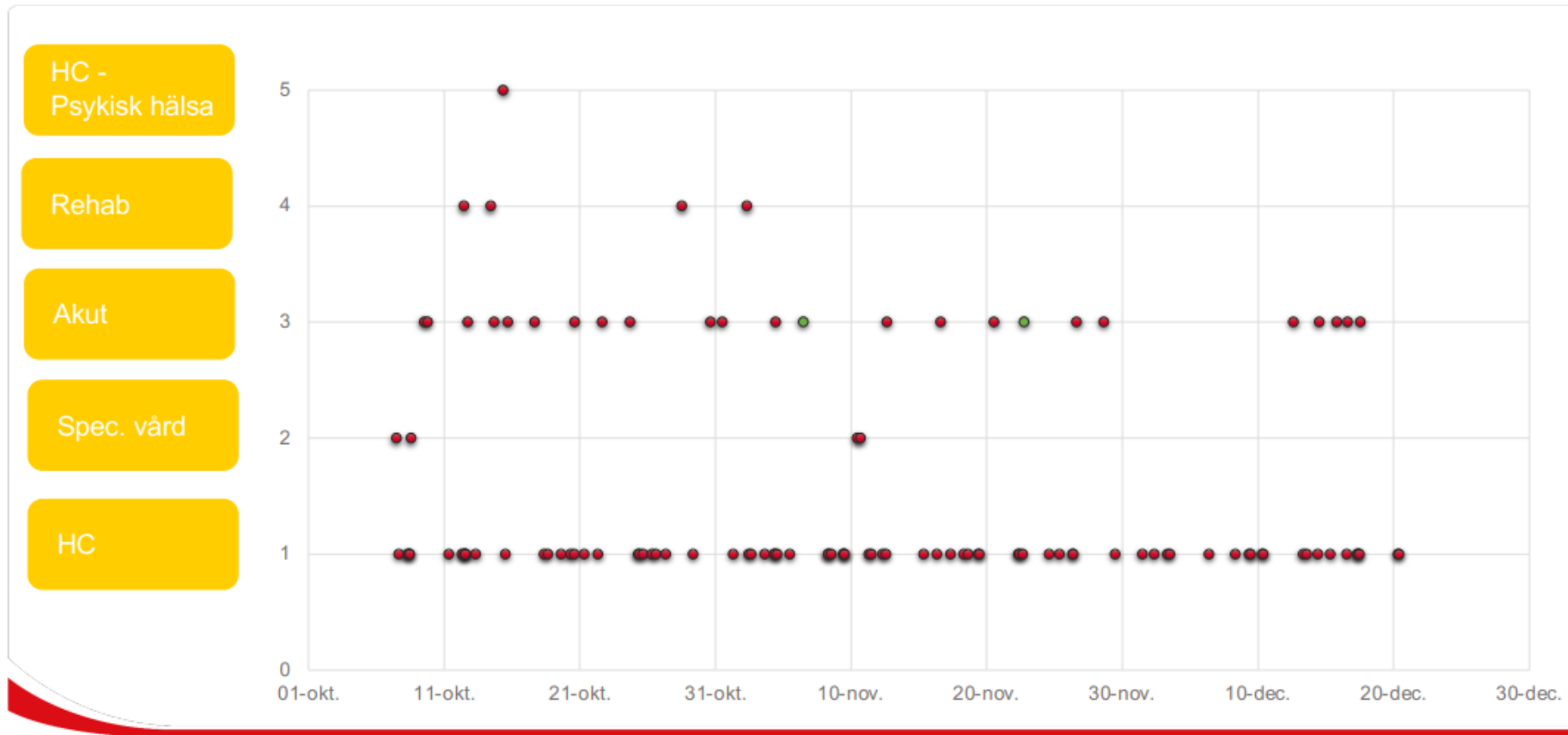


Det här är Eva

[regionkalmar.se](http://regionkalmar.se) |



Ett exempel

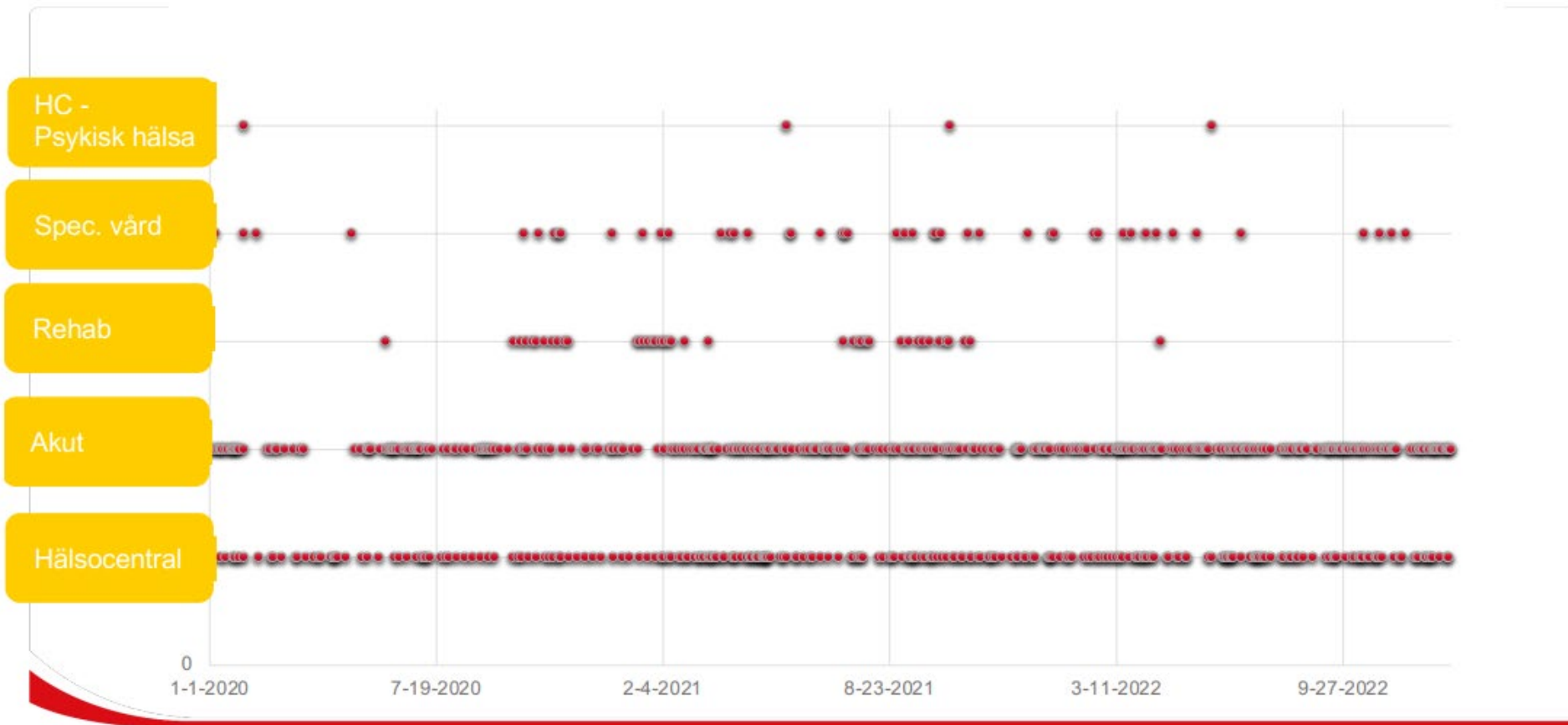


## Evas kontakter med regionen under oktober till december 2021

regionkalmar.se |



Ett exempel



## Evas besök under tre års tid

regionkalmar.se |



Region Kalmar län

Eva led svårt av ofrivillig ensamhet. När hon fick hjälp och stöd med den minskade hennes behov av vård och livskvalitén ökade.



**Närvårdssamverkan**  
Södra Älvsborg

Sammanfattande rapport.

Att fortsätta med – att  
utveckla – att lösa

Helhet – förebyggande – förbättra  
arbetssätt – nytt arbetssätt



**Närvårdssamverkan**  
Södra Älvsborg

# Invånarperspektiv och tillgänglighet



## Kontinuitet

- Upprätta namngiven kontaktperson (äldre-sjuksköterska)

## Trygg hemgång

- Etablera [trygg hemgång](#)

## Tillgänglighet

- Ett telefonnummer för äldre och en väg in
- Direktnummer till legitimerad personal när man har hemsjukvård.

### Resonemang:

Tillgänglighet är inte bara fysisk – det handlar om att invånaren vet vem man ska kontakta, får snabb respons och känner sig trygg i vårdövergångar.

# Förebyggande arbete och uppsökande verksamhet



- Upprätta förebyggande team
- Mötesplatser och aktiviteter/evenemang behöver bli mer kända av invånare och vårdens aktörer
- "Familjecentral" / Hälsocentral fast för äldre
- Konkretisera och utöka samverkan med tandvård, syn- och hörselvård samt civilsamhället, trossamfund och föreningar

## Resonemang:

Förebyggande arbete kräver att man når invånare innan de blir vårdtagare. Samverkan med föreningar och trossamfund är en nyckel för att nå ut brett.

# Samordning och informationsutbyte mellan aktörer



- Upprätta [lokal fungerande samverkan](#) i samtliga kommuner
- Upprätta dagliga avstämningar på samtliga vårdcentraler med delaktighet från kommunal primärvård, hemtjänst och biståndshandläggare
- Upprätta direktnummer mellan vårdpersonal inom den primära vården
- Upprätta ett systemstöd motsvarande [Jönköpingsmodellen](#) för att fånga mångsökarna
- Upprätta en organisation som kan besluta och verkställa SoL-beslut utanför kontorstid
- Genomför [SIP](#) för tydlig ansvarsfördelning samt [årskontroller](#)
- Utöka användningen av [CFS-skattning](#) samt utarbeta gemensamma arbetssätt för:
  - ✓ 1 – 4
  - ✓ 5 – 6
  - ✓ 7 - 9

## Resonemang:

Samordning kräver både struktur och kultur. När aktörer har gemensam förståelse för roller och ansvar blir insatserna mer träffsäkra.

# Specialiststöd till den primära vården



- Upprätta Modell A (propositionen nästa steg för en god och nära vård 2025/26:19) motsvarande akuta primärvårdsteam som snabbt mobiliseras:
  - ✓ Dagtid – skapa primärvårdsteam
  - ✓ Jourtid – justera nuvarande avtal
- Modell B och C kompletterar Modell A dvs specialistvård och gemensamma team
- Upparbeta spår för kontakt mellan vårdgivare
- Säkerställ korrekta medicinska vårdplaner samt läkemedelslistor
- Säkerställ en väl samverkad och säker vårdövergång

## Resonemang:

Specialiststöd måste vara tillgängligt och samordnat. När primärvården får stöd i komplexa ärenden kan vården flyttas hem med trygghet.

# Goda förutsättningar för vårdens medarbetare



- Kompetensförsörjning:
  - ✓ Brist på kompetens är en kritisk utmaning. Grundutbildade samt specialistutbildade undersköterskor och legitimerad personal behövs – främst kommunal verksamhet.
  - ✓ Hemtjänsten har en nyckelroll men saknar ofta mandat och resurser för att agera proaktivt.
  - ✓ Forskning gällande tillitsbaserad styrning inom [hemtjänst](#) belyser utmaningar.
  - ✓ Förslag om lojalitetsbonus och förbättrad arbetsmiljö för att behålla personal.

## Resonemang:

Hemtjänsten som reflekterande och agerande resurs ur ett förebyggande perspektiv (*aktiva dygnets alla timmar och i samtliga väderstreck året runt*).

# Kommunikation och ledarskap



- Intresserad och involverad lokal politik gällande omställningen med tillhörande ansvar för förutsättningar och systematisk uppföljning
- Chefer med intresse och ansvarar för att skapa förutsättningar för omställningen inom respektive ansvarsområde samt involverar alla medarbetare

## Resonemang:

Ledarskap är avgörande för att omställningen ska lyckas. Politiken behöver förstå och stödja förändringen – följa upp och ansvara för tagna effektmål och beslut.

# Sammanfattning



- Etablera ledningsgrupper i den lokala primära vården
- Etablerad daglig avstämning i den primära vården som nav
- Upprätta kontaktvägar mellan vårdgivare
- Identifiera mångsökare
- Utökade förebyggande insatser
- Strukturerade arbetssätt som täcker behov 24/7

Förebygg och skapa struktur och förutsättning utanför kontorstid





# Förebyggande team Södra Älvsborg



260317

# Syfte



- Att förhindra/fördröja skörhet och undvika skada.
- Att förstärka personens egna resurser för att bibehålla hälsa och självständighet. (ev. med hjälp av digitala hjälpmedel)
- Att möten sker i individens hem för att tidigt göra gemensam bedömning, samordna insatser och följa upp dessa
- Att tidigt möta individens behov av stöd ,vård/omsorg, rehabilitering, hjälpmedel och på så sätt förebygga eller fördröja behovet av insatser.
- Att förenkla för invånarna att ta kontakt med vård och omsorg

# Mål:



Att personen bibehåller sin självständighet och upplevda hälsa så länge som möjligt.  
Minska eller skjuta upp personens behov av hjälp/insatser.

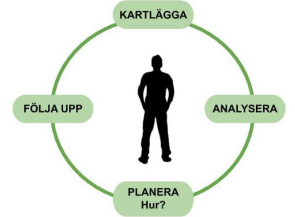
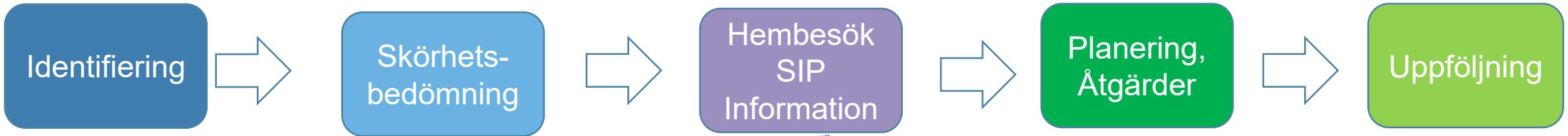
# Målgrupp

- Medborgare 70 år och äldre
- Medborgare som inte har omfattande insatser tex larm eller hemtjänst mindre än 5 timmar
- Fokus på medborgare med: "Mångsökare", personer med risk för fall eller som har fallit, kognitiv svikt, ofrivillig ensamhet och psykisk ohälsa.
- Erbjuder förebyggande team till äldre med risk för skörhet, vid skörhetskattning enligt CFS1-4



Sjuksköterska, arbetsterapeut och  
biståndshandläggare/seniorhälsokonsulent.

# Process förebyggande team



[Blankett för Pastel 2.0](#)  
[Manual för Pastel 2.0](#)

[FINGER-modellen - FBHI](#)

[Senior alert](#)

[TUG](#)

# Nuläge

Bollebygd: igång sedan länge. Avstämningar då och då.

Borås: Herkules vårdcentral och Dalsjöfors vårdcentral piloter start i Nov/Dec 2025. Delas in i fyra områden/kluster. Plan för breddinförande våren 2026.

Herrljunga: Uppstart 2026?

Mark: Piloter startar Mars 2026

Svenljunga: Start nov 2025

Tranemo: Återstart januari 2026.

Ulricehamn: Start oktober 2025.

Vårgårda: Uppstart våren 2026?