

**Beredningsgrupp äldre (BGÄ)**  
**Minnesanteckningar 2025-01-30**

**Datum:** 2025-01-30  
**Tid:** Kl.14.10-16.00  
**Plats:** Teams, länk finns i Outlookinbjudan

**Deltagare:** **Trosa kommun:**  
~~Fredrik Yllman~~

**Nyköping kommun**  
Mattias Carlsson

**Eskilstuna kommun:**  
Johan Lindström, Åsa Andersson

**Vingåkers kommun:**  
Jonas Smedbäck

**Region Sörmland:**  
Anna Ormegard, Hilmar Gerber, Rim Alfarra, Lotta  
Klinge Härberg, ~~Suzanne Freimanis~~, Josefin Sandqvist,  
Marie Wallin, ~~Linda Alexandersson~~

**Gäst:** Christer Blomstrand (digitala ronder/besök)

**Sekreterare:** Marie Wallin

---

## Dagordning

### 1. Presentation

Nya deltagare är Mattias Karlsson, verksamhetschef Äldreomsorgen, Nyköpings kommun (ny ordförande ASÄ) och Josefin Sandqvist, chef för rehabiliteringsenheten, Kullbergsska sjukhuset (ny ordförande AVÄ)

### 2. Tidigare minnesanteckningar

Återrapportering:

Förändringar närvårdskoordinator

Utifrån att Agneta K och Marie H har slutat som närvårdskoordinator kommer Anna Andersson att påbörja tjänst som närvårdskoordinator, från och med 10 februari i år. Pernilla Norrbin finns kvar och stödjer hela länet.

RSS (Regional samverkan- och stödstruktur) från Läns gemensamt regionalt stöd kommer att vara mer involverade i beredningsgrupperna för att stödja samverkansstrukturen.

Funktionsbrevlåda till Närvårdskoordinatorer: [narvardskoordinatorer@regionsormland.se](mailto:narvardskoordinatorer@regionsormland.se) Mer information finns här: [Nära vård och hälsa i samverkan - Samverkanswebben](#)

### Ohållbar hemsituation

Ett utvecklingsarbete har startats i Nyköpings kommun i samverkan med regionen angående ohållbar hemsituation. Förhoppningsvis kan lärdomar från utvecklingsarbetet spridas i länet i ett senare skede.

### **3. Rapport från arbetsgrupperna**

- Nämn en framgångsfaktor och utmaning från år 2024

#### Arbetsgrupp norra äldre (ANÄ)

Linda sitter kvar som ordförande. De har inrättat en viceordförande under året, Karolina Williamsson (Verksamhetschef VC Tunafor). ANÄ har introducerat vice ordförande för att säkra kontinuitet och för att bättre kunna förbereda inför framtida skifte av ordförande.

En lokal samverkansgrupp kommer troligtvis att skapas och uppdrag håller på att tas fram. Tanken är att den lokala gruppen kan ha fokus på mer konkreta och verksamhetsnära frågor gällande till exempel utskrivningsprocessen. Ett extra möte har genomförts med workshop om samsyn, samverkan och gemensamma styrprinciper samt spelregler. Det finns positiv energi i gruppen och workshopen ledde till bra dialoger. Arbetet fokuserar på att skapa en mer sömlös och personcentrerad vård och omsorg. Synpunkter på handlingsplanen BGÄ har lämnats in, tas upp senare under BGÄ vid punkten handlingsplan.

#### Framgångsfaktorer:

God stämning och engagemang i arbetsgruppen.

Nytt omtag och workshop leder till ökat engagemang och driv i arbetsgruppen. Modellen med vice ordförande och planerat ledarskapsskifte lyfts som en tänkbar inspiration för andra arbetsgrupper.

#### Utmaningar:

En utmaning är att säkra en fungerande struktur, med fokus på god samverkan, närvaro och engagemang över tid.

#### Arbetsgrupp södra äldre (ASÄ)

Årets första möte 2025 är inplanerat i mars. Under 2024 och även framåt är fokus framför allt på hantering av ohållbar hemsituation. Arbetet är inriktat på gemensamma lösningar och samarbete. Fokus är även implementering av nya överenskommelser och hantering av avvikelser.

#### Framgångsfaktorer:

Det finns en god stämning i gruppen samt engagemang och ett gemensamt ansvarstagande och arbete kring utmaningar som exempelvis ohållbar hemsituation.

#### Utmaningar:

Vissa svårigheter att få deltagande i arbetsgruppen, framförallt på lokal samverkansnivå.

Lokal samverkan i Nyköping är för närvarande pausad. Det finns ett behov och en önskan att inkludera primärvården mer aktivt.

#### Arbetsgrupp västra äldre (AVÄ)

Det finns en god närvaro. Det finns lokala arbetsgrupper i kommunerna med representanter ifrån exempelvis sjukhusets specialistvård och psykiatrin (fokus på trygg och effektiv utskrivning). En konkret åtgärdslista upprättas med identifierade utmaningar och åtgärdsförslag för respektive lokal arbetsgrupp. Det görs nu ett filmprojekt kring reumatisk riskprofil, som ska användas i utbildning och finnas tillgänglig för kommuner och regionen.

#### Framgångsfaktorer:

God representation från olika professioner. I AVÄ lyfter de goda exempel och presentationer för spridning och inspiration. Exempelvis har de tagit upp arbetet med hemtjänstens bedömningsmall från södra länsdelen och norra länsdelens Skiftningen-modellen (samverkan vårdcentral-hemtjänst). Till mötet i mars ska alla representanter fundera på hur deras verksamhet kan bidra. Fokus på genomförbara åtgärder och konkreta lösningar.

#### Utmaningar

Att få till en bättre kommunikation mellan hemtjänst och hälso- och sjukvården.

Svårigheter att få skyndsam kontakt för medborgare via teleQ-systemet.

Behov av lösningar för snabbare kontakt och informationsöverföring mellan olika vård och omsorgsverksamheter.

### **4. Digitala besök/ronder, hur går vi vidare?**

Inbjuden gäst och föredragande: Christer Blomstrand, Region Sörmland

Se bifogat bildspel (läggs upp i Teamsappen)

#### Bakgrund och syfte

- Tidigare projekt och piloter har genomförts, men utmaningar kvarstår.
- Behov av att förbättra användningen av digitala verktyg och arbetssätt.
- Diskussion om hur vi kan gå vidare med digitala ronder och hembesök inom Region Sörmland och länets kommuner.

#### Nuvarande läge

- Virtuella mötesrum används i vissa verksamheter (Cisco-plattformen).
- Digitala möten via Inera stängs vid årsskiftet.
- Säkerhetsutmaningar finns vid webbanslutning, men kan lösas med exempelvis SITHS, BankID, Freja.
- Administration av HSA-ID och personnummer är en kostnadsdrivande faktor.
- Josefin (Kullbergska) berättar att de genomför digitala besök i dagsläget med hjälp av Cisco och de har hittat arbetssätt som fungerar. De kan exempelvis bistå med att berätta om hur upplever de digitala mötena och arbetssätten för verksamheter som är tveksamma.

## Utmaningar

- Bristande samordning mellan regionen och kommunerna och att få till ett system och arbetssätt som fungerar för båda parter och som kan hanteras av patienten.
- Osäkerhet kring vilka digitala verktyg som bäst ska användas.
- Tekniska och säkerhetsmässiga hinder för implementering.
- Risk för inlåsning i enskilda system och plattformar.
- Att hitta fungerande former för patient, medarbetare/verksamheter i kommun och region (Socialtjänst, hälso- och sjukvård och regionens hälso- och sjukvård).
- Det krävs ekonomi för utveckling av digitala besök men samtidigt är det kostsamt att ha icke fungerande strukturer för digitala besök. Konsekvenserna kan exempelvis bli onödiga sjukhusinläggningar. Arbetssättet är även nödvändigt utifrån prognosen med antalet ökande äldre befolkning och utmaning att anställa medarbetare med efterfrågad kompetens, vilket kräver mer effektiva arbetssätt.

## Kortsiktiga åtgärder

- Förbättra användningen av nuvarande arbetssätt och system genom säkerhetsuppdateringar och bygga vidare på befintliga arbetssätt.
- Förbättra spridningen av goda exempel och fungerande rutiner.
- Säkerställa att tekniska lösningar kan användas på ett effektivt och fungerande sätt.

## Långsiktiga strategier

- Fastställa behovet av gemensamma digitala möten inom vård och omsorg.
- Utveckla en gemensam digital strategi för digitala möten inom vård och omsorg.
- Identifiera och införa lämpliga tekniska plattformar som fungerar för både region, kommuner och medborgare.
- Utforska alternativa modeller och tekniska lösningar som kan ge bättre effekt.

## Fortsatt arbete

- Skapa en arbetsgrupp med representanter från region och kommuner.
- Analysera förutsättningar för att implementera digitala möten med god säkerhet och mer tillgängliga digitala verktyg som fungerar för såväl organisation som medborgare (patient/brukare)
- Utveckla en strategi för att få fler att använda digitala lösningar i det dagliga arbetet.
- Kartlägga erfarenheter från andra regioner och kommuner.

## Beslut och åtgärder

- Vi arbetar i två steg (kortsiktigt och långsiktigt).
- Vi fortsätter med att använda och förbättra befintliga arbetssätt lokalt.
- Vi påbörjar ett strategiskt arbete med mål att införa långsiktiga lösningar för att undvika fragmentering och onödigt beroende av leverantörer.
- Arbetsgruppen leds av Christer tillsammans med representanter från region och kommun. Christer har kontakt med RS IT inom regionen. Eskilstuna kommun vill vara



med. Frågan ska lyftas på länsstyrgruppen om ytterligare någon kommun är intresserad av att ingå.

- Fortsatt spridning av goda exempel och rutiner i verksamheterna.
- Fortsatt diskussion om finansiering och implementering av nödvändiga system för säkra digitala möten.

**Sammanfattning:** Digitala besök/ronder har stor potential att effektivisera vård och omsorg, och är ett viktigt arbetssätt för att undvika onödiga sjukhusinläggningar, men tekniska och organisatoriska utmaningar måste lösas. Ett strategiskt arbete för att utveckla och implementera säkra och fungerande digitala lösningar inleds nu, med mål att underlätta för både medarbetare och patienter. Fokus behöver vara både på tekniken, säkerheten, arbetssätten och användarvänligheten samt att få med patienter/brukare och anhöriga i arbetssättet.

## 5. Årsberättelse 2024 (utkast)

2. Vi går igenom årsberättelsen. Den ska justeras på vissa punkter och blir då godkänd och kommer läggas upp på Teamsytan.

## 6. Handlingsplan, revidering och beslut

Vi går igenom handlingsplanen. Den ska justeras på vissa punkter och blir då godkänd och läggs upp på Teamsytan.

## 7. Information RSS äldre och kommunal hälso- och sjukvård

Punkten utgår utifrån tidsbrist och flyttas fram till nästa möte.

## 8. Till och från Länsstyrgruppen

Minnesanteckningar från länsstyrgruppen finns på samverkanswebben. [Minnesanteckningar Samverkansstrukturen för socialtjänst och vård - Samverkanswebben Länsstyrgruppen](#)

Ta upp digitala besök på länsstyrgruppen och fråga om någon mer kommun utöver Eskilstuna vill vara med i arbetet.

## 9. Övrigt.

### Kort rapport från avvikelser Hilmar

Arbete pågår med att identifiera relevanta avvikelse typer för regionen och kommunerna i Sörmland. Syftet är att förbättra utskrivningsprocessen och tydliggöra inventering av avvikelser. Arbetet är under utveckling och genomförs av en arbetsgrupp. Arbetsgruppen har genomfört journalgranskningar av utskrivningar till Vingåker. Systemet Synergi har utmaningar då det saknar möjlighet att automatiserat fånga specifika avvikelser mellan region och kommun. Flera punkter för förbättring har identifierats, inklusive tydligare språk och processer.

### Utmaningar

- Samordning mellan länets sjukhus och samtliga kommuner.
- Behov av lokal samverkan för att säkerställa en enhetlig utskrivningsprocess.

- Kommunerna efterfrågar en stärkt samverkan för respektive sjukhus som inkluderar alla länets kommuner utöver de kommunerna som tillhör respektive länsdel/sjukhus.

#### Vidare arbete

- Förbättrad lokal samverkan är en prioriterad fråga.
- Hur får vi till en bra modell för hur respektive sjukhus hanterar kontakt med samtliga kommuner som de skriver hem patienter till på ett sätt där strukturen blir hanterbar för både respektive sjukhus och kommun? Frågan om samverkan mellan sjukhus och kommuner får lyftas framöver för vidare diskussion.
- Identifiera hur man kan arbeta strategiskt med samverkan utan att det leder till överdriven mötesstruktur.
- Gruppen fortsätter att arbeta med att analysera och tydliggöra relevanta avvikelsetyper och fortsätter att undersöka hur länet kan utveckla en mer sammanhållen strategi för avvikelshantering och samverkan.

#### **10. Nästa BGÄ är 250324**