

LSVO:s Samverkansgrupp äldre
Sammanträdesprotokoll
2021-09-13

Ärendeförteckning

1. Godkännande av dagordning
2. Föregående sammanträdesprotokoll
3. Protokoll LSVO:s ledningsgrupp
4. SIP-utbildning
 - Upplägg
 - SIP-stödjare
5. LSVO:s verksamhetsplan
 - Överblick av aktuella områden med sämre resultat eller med skav/hakar sig
6. Patientkontrakt
 - Återkoppling kring handlingsplanen
7. Dokument i samverkan-behov av uppdatering/revidering
 - Återkoppling
8. Uppföljning av tillfälliga arbetsgrupper:
 - Sjukresor
9. Övrigt

Tid och plats: Måndag den 13 september 2021 kl. 13.00 – 16.00 via Teams

Närvarande ledamöter:

Ordförande Mats Wennstig, hälso- och sjukvårdsstrateg/processledare LOS, Region Blekinge
Sandra Johansson, processledare LOS
Rebecca Welander, verksamhetschef Karlshamns kommun
André Jönsson, verksamhetschef Sölvesborgs kommun
Johanna Johansson, primärvårdschef Karlshamn/Sölvesborg/Olofström
Nuray Iliev, MAS Olofström kommun
Anna-Karin Åkesson verksamhetschef HSL/myndighet Ronneby kommun
Carina Svärd, Folkhälsstrateg, Region Blekinge
Venera Ujkani FOU-strateg
Marie Sjöberg, verksamhetschef/avdelningschef geriatrisk/palliativmedicin, Region Blekinge
Lena Hermansson, klinikkoordinator och stf verksamhetschef ortopedkliniken, Region Blekinge

Frånvarande:

Pernilla Johansson verksamhetschef Capio vårdcentral Ronneby
Helene Bjerstedt, hälso- och sjukvårdsstrateg/ projektledare mobil
närvård, Region Blekinge
Carina Ingemansson, stf verksamhetschef medicinkliniken
Anna Hedlund MAS Karlskrona kommun
Carina Fransson verksamhetschef hjälpmedelscenter

Sekreterare:

Sandra Johansson, processledare LOS

Underskrifter:

.....
Mats Wennstig, Enheten för kvalitet och utveckling, Region Blekinge
Ordförande

1. Godkännande av dagordningen (B)

Samverkansgruppen beslutar

att godkänna för sammanträdet upprättad dagordning. Tillägg görs under övrigt med punkterna God Nära vård överenskommelse/återrapportering, utvecklingsdag samt mötesform till.

2. Föregående sammanträdesprotokoll (B)

Utvärdering av sommarsjukvårdsmötena har inkommit från de flesta, de som inte skickat in uppmanas att göra det snarast. Mats sammanställer sedan underlaget och skickar det vidare till Birgitta Friberg som efterfrågat underlaget.

Samverkansgruppen beslutar

att godkänna för 2021-08-30 upprättat sammanträdesprotokoll.

3. Protokoll LSVO:S ledningsgrupp (I)

Föredragande: Mats Wennstig

- LSVO ställer sig positiva till digitalt dialog- och kunskapsstöd för att förbättra välbefinnande för personer med svårläkta sår. Det framgår att de däremot behöver kolla över medel då flera projekt behöver pengar som tas från samma pott.
- Strategi för hälsa bjudit in till länsdialoger, grupp utsedd att titta på detta. Gruppen planerar nu för en halvdag/dag till våren.
- FOU med på mötet, presenterade sin halvårsrapport och inriktning. Presentation vad som gjorts, vad man fått fram/prioriterade områden etc. Vuxna individer med komplexa och svåra behov, LOS och mobil närvård några av de mest prioriterade områdena som lyftes fram. Kommer arbeta fram en verksamhetsplan med utgång ur FOU- dialogerna. Beslutsprocess i gång kring FOU-avtal 2022/2023 och möjlighet till förlängning. Tveksamhet politiskt i någon kommun men inte på tjänstemannanivå.
- Inom området god och nära vård presenterade Torill och Kjell en idé kring ett projekt med fokus på äldre i Karlshamn. Tanken är att det ska göras en liten pilot i Karlshamn som sedan ska kunna spridas brett under länet. Tanken är att ta in en extern konsult som kan leda arbetet och försöka prova praktiska saker som kan föra oss närmre nära vård och sedan sprida det. Detta är till viss del ett alternativ till att anställa två utvecklingsamordnare.

Se vidare information i LSVO:S protokoll 2021-09-03.

4. SIP-utbildning; upplägg och SIP-stödjare (I/D/B)

Föredragande: Mats Wennstig & Sandra Johansson

Information ges om utbildningsupplägg för SIP-utbildning som tagits fram i samverkan mellan processledare LOS och SIP-samordnare UPH i länets 5 kommuner. SIP-utbildning utgår från tre utbildningspaket; SIP-stödjare, chef/ledare samt breddutbildning. Vidare information om funktionen som SIP-stödjare, syfte, målgrupp och metod för utbildningspaketerna går att läsa i bifogad PPT från mötet.

Vid diskussion i gruppen lyfts följande saker fram som viktigt att fundera vidare på:

- Hur kan vi öka kunskapsnivån även bland medborgarna.
- Viss diskussion om breddutbildningen då tanken är att denna görs digitalt utan möjlighet till frågor/dialog. Detta kan bli problematiskt då man ute i verksamheten jobbat med SIP i några år och många frågor därmed har uppstått som kan behöva ställas och ges svar på. Går detta att lösa ändå genom att man gemensamt på APT t.ex. gör utbildningen och diskussion kan föras i grupp och med närmsta chef och SIP-stödjare eller behöver upplägget för breddutbildningen justeras?
- Förtydligande om hur många procenters arbetstid det innebär att vara SIP-stödjare efterfrågas.
- Viktigt att tänka på är också att SIP-stödjaren behöver vara tillgänglig för att kunna stötta arbetet med SIP och att arbetsgruppen därför inte får vara för stor.
- Förtydligande behövs i SIP-utbildningen avseende vad som är en SIP och vad som är en utskrivningsplanering. Diskussion förs om det finns ett glapp och om det behövs något mer t.ex. återinföra utskrivningsplanering och inte enbart ha SIP då vi nu ser att många planeringar görs för att säkra upp utskrivningen, detta är ofta ingen långsiktig planering och därmed inte heller en SIP. Eller är det så att man enbart ha SIP men behöver jobba mycket på rutiner och informationsöverföring?

Samverkansgruppen beslutar

att SIP-utbildning tas upp vid nästa möte för beslut efter vissa tillägg/förtydliganden enligt ovanstående.

5. LSVO:S verksamhetsplan; överblick av aktuella områden med sämre resultat eller skav/hakar sig (I/D)

Föredragande: Mats Wennstig

Det har tagits fram en gemensam PPT för de tre samverkansgrupperna och samma arbete görs i de tre grupperna. Respektive samverkansgrupp identifierar/beskriver olika ”skav” i samverkan (samlad bild kring avvikelser mm). Ordförandena i samverkansgrupperna Carina, Bodil och Mats sammanställer därefter materialet. Sammanställningen av materialet återrapporteras till LSVO:s arbetsgrupp verksamhetsplan den 14 oktober.

Målområdena i LSVO:s ledningssystem är grund för arbetet. Målområdena är god och jämlik hälsa, god kvalitet, hållbart och uthålligt samt god samverkan. De tre första målområdena är ur strategi för hälsa medan god samverkan tagits fram som ett extra målområde. Det finns även delmål och indikatorer kopplade till varje målområde. Det måste ske en dialog mellan operativ, taktiskt och strategisk nivå för att komma fram till något gemensamt som är viktigt att jobba med för att kunna nå målen etc.

I gruppen behöver vi identifiera olika skav, det kan vara där man kört fast, områden där man behöver utvecklas tillsammans eller områden med koppling till nationella/regionala satsningar (t.ex. god och nära vård och uppdrag psykisk hälsa, LOS etc.) Frågor/tvister som återkommer, omvärldsbevakning och avvikelser. Protokoll från gamla verksamhetsgruppen och samverkansgruppen kan också vara ett stöd i val av område.

(Sammanfattning efter diskussion i olika grupprum)

Rum 1

Mycket diskussion om trygg och säker utskrivning och SIP, inflöde etc. Fokusera på de områden vi har och utveckla vad det är vi redan gör idag och arbeta vidare med detta innan vi tar oss an nya områden. De områden som tidigare tagit upp i samverkansgrupp/verksamhetsgrupp upplevs som viktiga områden att arbeta vidare med. Även viktigt att arbeta vidare med resultaten från LOS-utvärderingen.

Rum 2

Utskrivningsklar viktigt vad vi menar i kommun och region då bedömningen av utskrivningsklar idag skiljer mellan huvudmännen.

Informationsöverföring viktigt att arbeta vidare med för att främja trygg och säker utskrivning.

Sjukresor också viktigt område att fortsätta arbeta kring.

Även demens lyfts som ett prioriterat område.

Rum 3

Få det gemensamma att fungera när flera huvudmän är inblandande. Omvandla nationella mål till regionala mål. Olika styrriktningar och inriktningar, hur kan man få detta att flyta på? Hur kan vi få samsyn kring tex. SIP. Finns det gemensam syn på regionala begrepp som t.ex. mobil närvård, nära vård etc. Man kanske inte menar samma sak när man pratar om det. Få komplexa processer att fungera och skapa gemensam samsyn på centrala begrepp. Viktiga områden; de som lyft upp i dokumentet/sammanställning från tidigare samverkansgrupp/verksamhetsgrupp.

Viktigt att inte enbart hamna i "tårtbitarna" utan byta perspektiv och se komplexiteten.

Undernäringsaspekten saknas i målområdena. Blir man undernärd kan man få trycksår, ökad risk för fall etc. I Senior Alert har vi dessa olika delar (inklusive läkemedel och munhälsa) som kommunen arbetar mycket med men största resultatet hade vi fått om vårdcentralerna och kommunerna tillsammans arbetade med detta. Senior Alert kanske kan vara en del av att vara trygg och säker hemma och en del i Nära vård.

6. Patientkontrakt; återkoppling kring handlingsplanen (I/D)

Föredragande: Inga-Lisa Apelman

Återkoppling om handlingsplanen som Inga-Lisa informerade om på samverkansgrupp i juni 2021 och det då framfördes önskemål om att Inga-Lisa skulle komma tillbaka och stämma av handlingsplanen när den färdigställts.

Inga-Lisa berättar att bakgrunden är att SKR och regeringen i överenskommelse för nära vård sagt att de gärna vill att regionen tillsammans med kommunerna fortsätter att jobba med patientkontrakt och fasta kontakter vilket är ingången till att handlingsplanen gjorts. Förra gången gav Inga-Lisa bakgrund till vad man tänker om patientkontrakt, vid behov finns mer information om detta i de anteckningarna som fördes då.

Inga-Lisa berättar vidare att tanken inte är att ersätta det vi gör/gjort utan att vi behöver fortsätta jobba med detta och att göra det lite bättre då vi ännu inte kommit hela vägen. Man har börjat utveckla arbetsätt med patientkontrakt för tidiga samordnade insatser för barn och unga, personer med komplexa behov och äldre. Patientkontrakt utgår från fyra delar; sammanhållen planering, fasta kontakter, välja sina tider, stöd för koordinerade insatser och samordning. Samverkan med

kommunerna blir en viktig del då mycket av samverkan sker mellan regionen och kommunernas verksamheter. Här har vi ett rätt aktivt arbete på gång med t.ex. SIP och att SIP kan ses som ett patientkontrakt. Det är med SIP vi arbetar och så vi kommer fortsätta arbetet samt utvecklingen av mobil närvård som också är ett sätt att arbeta med detta för personer med komplexa behov samt tidiga samordnare insatser för barn och unga. I handlingsplanen har man beskrivit hur tanken är just nu. Detaljer hur man ska jobba vidare med patientkontrakt kan förändras över tid efter att man provat sig fram och ändringar i handlingsplanen kan i så fall göras efterhand.

Handlingsplanen är också utskickad där man kan läsa mer. Vid input/kommentarer kan man återkoppla till Inga-Lisa på mejl eller telefon.

Inga-Lisa har gärna dialog med kommunerna även i det övergripande arbetet kring patientkontrakt, om detta efterfrågas får man gärna återkoppla till henne.

7. Dokument i samverkan - behov av uppdatering/revidering (I/D) -återkoppling

Föredragande: Mats Wennstig

Behovet av att revidera/uppdatera dokument i samverkan initierades av MAS-gruppen hösten 2020. Mats har skickat ut ett sammanställt dokument där det står beskrivet vilka dokument vi har i samverkan där det finns behov av uppdatering/revidering. I dokumentet står även när dokumenten beslutats och av vem som skrivit det eller när det ska revideras men detta är inte självklart och detta beskrivs inte i alla dokument. Generellt när det gäller dokument behöver vi hitta en bra form för hur man skriver dessa dokument för tydlighet. Det har också tagits fram en Layout på dokument med alla sex loggor som framöver ska användas på dokument i samverkan.

Vid revidering av dokument är det viktigt att titta på vilka personer som sen ska revidera dokumenten. Initiativ till revidering kan ske i samverkansgruppen men det är inte tvunget att revideringen ska ske i samverkansgruppen då man kanske inte kan sakfrågan. Det kan till exempel vara någon från samverkansgruppen som håller i en grupp som ansvarar för revideringen av dokumentet. Många gånger handlar det om att "kicka igång" en revidering, denna signal behöver inte komma från LSVO men vem ska ha överblick och koll över dokumenten och att uppdatera dessa?

Vissa dokument kanske inte heller ska vara kvar och vissa kanske ersätter varandra allt eftersom det också kommer nya dokument. När man tittar på revideringen måste man också ta ställning till om dokumenten fortsatt behövs eller inte. Det behöver finnas en kontrollorganisation som bevakar och ser till att vi reviderar dokumenten i rätt tid. Detta är en del av ett ledningssystem att detta fungerar. Nu tittar vi på de dokument som finns men finns det även dokument som inte finns som bör finnas? Vart finns dokumenten tillgängliga? Flera finns på externa webben även om det ibland är svårt att hitta dem och det är därför inte så tydligt vart dokumenten finns. Man håller på att göra en översyn av externa webben för att lättare kunna hitta.

Samverkansgruppen beslutar

att första steget har tagits för en överblick kring vilka dokument som finns. Alla tar med frågan "hem" för att nästa gång kunna göra en prioritering kring vilka dokument som är viktigast att prioritera. Då kan vi identifiera områden/dokument som behöver jobbas med och hitta en väg framåt genom att skapa en mindre arbetsgrupp som i så fall tar hand om sakfrågan och revideringen.

8. Uppföljning tillfälliga arbetsgrupper (I) -Sjukresor

Föredragande: Mats Wennstig

Ett första möte genomfördes för cirka två veckor med representanter från Hälso- och sjukvårdsförvaltningen samt Blekingetrafiken. Det var ett bra möte och det fanns ett samförstånd om att avtalet är gammalt (från 1998) och ej längre relevant för dagens behov. Blekingetrafiken har även varit frustrerade över att de inte fått till någon dialog med Hälso- och sjukvårdsförvaltningen.

Tolkningen är att det inte är någon upphandling gjord utan att man nu ska göra en ny upphandling. Mona glans har ambition att starta process där man arbetar fram nytt avtal under hösten. Nytt avtal kan innebära ökade kostnader om det i fler fall t.ex. kan behövas hjälp av två personer istället för en för att hjälpa person in i bostaden. Trots ökade kostnader för avtalet kan det bidra till besparingar av andra delar och för samhället i stort.

Tidplanen för arbetet är oviss, Hälso- och sjukvårdsförvaltningen behöver bestämma vem som håller/driver denna process framåt. Inget nytt möte är därför inbokat i dagsläget. Det har i dialogen också framförts att det i tidigt skede är viktigt att få till dialogen med kommunerna för att gemensamt kunna identifiera dagens behov och gemensamt arbeta fram ett nytt avtal.

Samverkansgruppen beslutar

att Mats skickar vidare dokumentation från mötet. Mats uppdaterar så snart han vet mer i frågan.

Rehabpersonal

Carina F har pratat med Gerthi som är tillförordnad chef. Ett steg framåt, gruppen är på gång.

9. Övrigt

God Nära vård överenskommelse/återrapportering

Inom ramen för årets överenskommelse ska delrapportering skickas till Socialstyrelsen, gäller de medel som kommunerna använt för omställning. Har fått in en del redovisningar men vill påminna de kommuner som inte återkopplat återrapport så man kan stämma av innan det skickas till Socialstyrelsen 2021-09-09.

Digitala möten/fysiska möten

Ej kombinationsmöten utan antingen digitalt eller fysiskt för alla. Lägg plan tidigt för året. Bäst mötesordning om man har antingen eller. Kan få ut mer av att träffas fysiskt. Kan behövas träffas någon gång men inte varje månad utan kanske 1-2 gånger per termin likt LSVO. Vid digitalt möte kan man också arbeta mer med grupprum. Kan vara bra att ha digitala möten på vinterhalvåret när väderförhållandena är sämre.

Utvecklingsdag

LSVO:s utvecklingsdag kommer att handla om God och nära vård. Ska det genomföras en utvecklingsdag i samverkansgruppen behöver inbjudan skickas ut i god tid. Det framförs som bättre att boka in en dag och att därefter sedan fundera på innehåll då kalendrarna snabbt bokas upp.

