

LSVO:s Samverkansgrupp äldre
Sammanträdesprotokoll
2021-12-06

Ärendeförteckning

1. Godkännande av dagordning
2. Föregående sammanträdesprotokoll
3. Protokoll LSVO:s ledningsgrupp
4. Beslutsstödet
5. Suicidprevention-fokus äldre
6. Planerade inskrivning /uppföljning, bilda arbetsgrupp?
7. FOU-verksamhetsplan 2022
8. Dokument i samverkan – behov av uppdatering och revidering
 - Återkoppling
 - Egenvårdsintyg, bilda arbetsgrupp?
9. LOS i Blekinge
 - SIP-utbildning
 - Samordningsgrupp/Processteam LOS
10. Uppföljning tillfälliga arbetsgrupper:
 - Sjukresor
 - Situation kring rehabpersonal
 - Analysgrupp i Karlshamn
 - Pilotprojekt nära vård Karlshamn
11. Övrigt

Tid och plats: Måndag den 6 december 2021 kl. 13.00 – 16.00 via Teams

Närvarande ledamöter:

Ordförande

Mats Wennstig, hälso- och sjukvårdsstrateg/processledare LOS, Region Blekinge
Rebecca Welander, verksamhetschef Karlshamns kommun
Sandra Johansson, processledare LOS
Anna-Karin Åkesson verksamhetschef HSL/myndighet Ronneby kommun
Venera Ujkani FOU-strateg
Lena Hermansson, klinikkoordinator och stf verksamhetschef ortopedkliniken, Region Blekinge
Carina Ingemansson, verksamhetschef medicinkliniken (delar av mötet)
Carina Fransson verksamhetschef hjälpmedelscenter
Carina Svärd, Folkhälsstrateg, Region Blekinge
André Jönsson, verksamhetschef Sölvesborgs kommun
Camilla Holmesson MAS Karlskrona (ersättare för Anna)
Mona Rantamäki Olsson MAR västra Blekinge
Ingela Colleen verksamhetschef hemvården Olofström kommun

Frånvarande:

Nuray Iliev, MAS Olofström kommun
Pernilla Johansson verksamhetschef Capio vårdcentral Ronneby

Marie Sjöberg, verksamhetschef/avdelningschef
geriatrik/palliativmedicin, Region Blekinge
Helene Bjerstedt, hälso- och sjukvårdsstrateg/ projektledare mobil
närvård, Region Blekinge
Anna Hedlund MAS Karlskrona kommun
Johanna Johansson, primärvårdschef
Karlshamn/Sölvesborg/Olofström

Sekreterare:

Sandra Johansson, processledare LOS

Underskrifter:

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

1. Godkännande av dagordningen (B)

De nya ledamöterna Mona Rantamäki, MAR i västra länsdelen samt Ingela Collén, verksamhetschef Olofströms kommun hälsades särskilt välkomna. Nuray Iliev och Johanna Johansson lämnar gruppen. Nuray ersätts av Ingela Collén och Johanna ersätts av Matti Pajaujis (ny verksamhetschef för nära vård). Även Heidi Svensson, verksamhetschef för Vuxenpsykiatri Väst kommer med i gruppen från januari.

André framför önskemål om att diskutera vårdplatsläget under punkten övrigt för att gemensamt se hur man kan arbeta vidare då det är brist på vårdplatser både i kommunerna och inom regionen.

Samverkansgruppen beslutar

att godkänna för sammanträdet upprättad dagordning med tillägg av punkten vårdplatsläge under övrigt.

2. Föregående sammanträdesprotokoll (B)

Samverkansgruppen beslutar

att godkänna för 2021-11-01 upprättat sammanträdesprotokoll.

3. Protokoll LSVO:S ledningsgrupp (I)

Föredragande: Mats Wennstig

- Uppdrag psykisk hälsa är ett område som LSVO och samverkansgrupp vuxna i dagsläget arbetar mycket med. Sedan tidigare finns det en länssamordnare på 50 plus 50 % ökning ska nu göras till två länssamordnare på 100 %, en från kommun och en från region. Olofström ska rekrytera länssamordnare från kommunen och rekryteringsprocessen är igång. Kristina Borén är regionens länssamordnare. Det finns mycket pengar för utveckling kopplat till samverkan psykisk hälsa och det behöver identifieras områden man kan utveckla tillsammans i samverkan. Kristina har sedan tidigare presenterat en översikt, en av dessa är digital sårkonsultationen som finns med i budgeten och kommer att komma med i arbetet. Överenskommelse kopplat till vissa grupper har också arbetats fram, dessa berörd dock inte äldreområdet.
- En utvecklingsdag med ämnet god och nära vård genomfördes i slutet av oktober 2021. LSVO önskar nu ytterligare en utvecklingsdag i januari för att arbeta med målbilden kopplat till god och nära vård. Önskan är att få med brukar- och patientperspektivet i arbetet, diskussion förs också kring möjligheten att ha levande bibliotek och hitta former för det.
- Inga-Lisa Aelman berättade om patientkontrakt vilket hon också informerat om i denna grupp tidigare.
- Länsdialog strategi för hälsa maj 2022.
- Vaccinationsläget och vårdplatsläget diskuteras kontinuerligt.
- Punktmätning kring fast läkarkontakt lyftes, länets MAS:ar samlar in uppgifter kring detta för varje kommun.

- Projektledare nära vård har satts på paus men detta ska diskuteras igen på nästa LSVO.

Vidare information finns i LSVO:s protokoll daterat 2021-11-05.

4. Beslutsstödet (I/D)

Föredragande: Malgorzata Knap

Malgorzata arbetar som distriktssjuksköterska i hemsjukvården i Ronneby och har delvis även varit med och startat upp läkarbilen, hon arbetar även med nära vård och är instruktör för Visam beslutsstöd. Visam beslutsstöd är också det som hon informerar om i mötet.

Checklista beslutsstöd

Beslutsstödet är till som stöd för samtliga sjuksköterskor i kommunal hälso- och sjukvård och kan användas som stöd när patientens hälsotillstånd hastigt förändrats. Beslutsstödet ger en strukturerad bedömning och främjar att patienten kommer till rätt vårdnivå. Beslutsstödet är också ett bra underlag för dialog om situationen med patient, anhöriga och personal. Beslutsstödet används delvis på kända patienter i hemsjukvården men det förekommer också att t.ex. vårdcentralen tar kontakt med hemsjukvården och meddelar att patienten försämrats och inte kan ta sig till vårdcentralen. Då åker sjuksköterska hem till patienten för att göra en första bedömning. Vidare framgår det att uppgifter också kan inkomma från 1177 eller ambulans där det framgår att patient som kanske inte är känd av hemsjukvården behöver följas upp för bedömning och eventuell hjälp till nästa vårdnivå.

Checklista för beslutsstöd gås igenom under mötet (se blankett i utskickad länk).

Är patienten på gränsen avseende de vitalparametrar som framgår får sjuksköterska utifrån sin profession göra bedömning kring åtgärder. Kontakt tas även med läkare på vårdcentralen vid behov. Mycket sker i samspel även med patient och anhöriga. Att använda sig av checklistan kan bidra till att minska antalet inläggningar och även återinläggningar men också att säkra upp informationsöverföringen. Tanken är att beslutsstödet ska lämnas kvar hemma hos patienten för att vara tillgänglig information för andra som t.ex. ambulanspersonal.

Det var cirka 2–3 år sedan det genomfördes en utbildningssatsning av beslutsstödet Visam. Det upplevs ha varit svårt att hinna utbilda nya kollegor under pandemin och det upplevs finnas behov av att utbilda fler instruktörer till följd av personalomsättning. Camilla berättar att man sett behov av att utbilda nya instruktörer och tankar finns att göra detta under våren 2022.

5. Suicidprevention-fokus äldre (I/D)

Föredragande: Jackie Yates

Jackie berättar att syftet med hennes dragning är att ge information om vad som gjorts inom området suicidprevention samt vad tankarna är i arbetet framåt och om samverkansgruppen kan stå bakom förslaget som lyfts fram.

Jackie beskriver att handlingsplan beskriver flera aktiviteter inom området och att vissa av dessa är mer kopplade till äldre. En del av aktiviteterna som omnämns har genomförts och andra planeras in framöver. Det framgår att nuvarande handlingsplan sträcker sig fram till slutet av 2021 och förslaget som lyfts fram är att förlänga nuvarande handlingsplan till 2022 men vissa småjusteringar.

I mötet framförs också behov av lokala handlingsplan/checklista för detta område. Diskussion förs om vilka signaler hemtjänsten kan vara uppmärksamma på samt hur man går vidare för stöd om suicidmisstanke finns. Lena beskriver att de kontaktat psykiatrin när de mött patienter med suicidrisk

men att de då inte fått något stöd utan istället blivit hänvisade till polisen. Upplevelse är att man idag blir runt skickad och att ingen tar ansvaret. En lokal checklista efterfrågas för tydliga kontaktvägar och stöd vid dessa händelser.

Samverkansgruppen beslutar

att stå bakom förslaget om att förlänga nuvarande handlingsplan även till 2022 samt att Jackie kommer tillbaka under våren 2022 för uppföljning. Jackie skickar genom Mats ut handlingsplan för vidare information och möjlighet att ställa frågor.

6. Planerade inskrivningar -Uppföljning/ bilda arbetsgrupp? (I/D/B)

Föredragande: Lena Hermansson

Lena berättar att regionen kommer att operera under jul och nyårshelgen om vårdplatsläget tillåter detta vilket i dagsläget är osäkert. Som planen är nu kommer vissa operationer (höfter och knä) göras under vecka 51. Efter inskrivningarna som genomfördes föregående vecka var det ingen person som upplevdes behöva mycket stöd/insatser vid utskrivning. Denna vecka kommer patienterna som ska opereras vecka 52 att skrivas in. Överlag har man försökt planera in att de patienterna som opereras under jul- och nyårshelgerna har mindre/inget behov av stödinsatser vid utskrivning efter operationen. Många av de planerade operationerna är födda på 60- och 50-tal med undantag från några som är födda på 40- samt 30-talet.

Vidare framförs önskemål om att vid planerade inskrivningar kunna göra inskrivning i Prator i tidigt skede, redan vid inskrivningssamtalet tre veckor innan operation. Detta för att kunna meddela kommun och öppenvård i god tid om inskrivningen för att planering och utskrivningsprocessen sedan ska kunna gå snabbare och smidigare för alla parter. Diskussion förs om möjlighet att göra inskrivningen tidigare eller att använda fristående meddelande. Görs en inskrivning framgår det att det måste vara tydligt att det är en planerad operation och att personen just då inte är inlagd på sjukhuset. Lena kommer att skriva upp och kolla upp möjligheterna att göra inläggningar på planerade patienter i Prator i första hand då det i dagsläget inte upplevs vara något hinder i systemet eller från kommun och öppenvård. Vid behov får annars en arbetsgrupp tillsättas framöver för att arbeta vidare med frågan.

Samverkansgruppen beslutar

att Lena kollar över möjligheten att göra inskrivning av planerade inläggningar i Prator och att det vid dessa inskrivningar i så fall tydligt måste framgå att det är en planerad inläggning och orsak till detta samt tid för t.ex. operation och eventuell utskrivning. Där efter görs ställningstagande om arbetsgrupp behöver arbeta vidare med frågan eller om detta inte behövs.

7. FOU verksamhetsplan 2022 (I/D)

Föredragande: Venera Ujkani

Venera berättar att de inom FoU-verksamheten är tre strateger, en FoU-ledare, utvecklingsledare samt FoU assistent/projektledare som arbetar på FoU. Venera berättar att FoU:s verksamhetsplan ska presenteras i LSVO 2021-12-10.

Venera berättar att det arbetet som sker inom ramen för FoU- avtalet sker i samverkan med verksamheterna. Det finns ett nytt FoU- avtal som gäller mellan 2022 och 2023 och arbetet inom FoU kan bland annat främja kunskapsutveckling och kunskapsstyrning och riktar sig till målgrupperna barn/unga vuxna och äldre. Vilka tjänster som ska utföras kan vara utvärderingar,

implementeringsstöd etc. I FoU:s verksamhetsplan inför nästa år framgår olika aktiviteter som ska genomföras. FoU-avtal och FoU-dialog styr vilka aktiviteter som efterfrågas från verksamheterna vilket också omnämns i verksamhetsplanen. Från FoU har man årliga dialoger med verksamheterna för att fånga in vilka forsknings-och utvecklingsfrågor man vill ska ingå. Det som är det mest gemensamma är det som blir en aktivitet.

Många av aktiviteterna för 2021 kommer också att fortsätta under 2022, i verksamhetsplanen kan man (på sida 13) se en översiktsbild över vilka aktiviteter som fortgår, vilka aktiviteter som är nya och vilka som ska avslutas. Finns även aktiviteter från 2021 som sammanfogats med andra aktiviteter.

Man kommer bland annat arbeta vidare med uppföljning av SIP och individer med resurskrävande och komplexa behov samt mobil närvård. Förhoppningen är att individens behov ska vara i fokus och inte enbart verksamheten. Att deltagare från FoU också närvarar i samverkansgrupperna är viktigt för koppling till FoU-arbetet och verksamheterna.

FoU:s handlingsplan finns i bifogad kalenderinbjudan för vidare information.

8. Dokument i samverkan-behov av uppdatering/ revidering (I/D/B)

-Återkoppling

-Egenvårdsintyg-bilda arbetsgrupp?

Denna punkt stryks och flyttas istället fram till nästa möte.

9. LOS i Blekinge (I/D)

SIP-utbildning

Föredragande: Mats Wennstig & Sandra Johansson

Diskussion kring SIP-utbildning och möjlighet att gå vidare med utbildningen utifrån två spår. Antingen de tre blocken som tidigare presenterats med breddutbildning, chef/ledarutbildning samt utbildning för SIP-stödare alternativt avvakta med utbildning för SIP-stödare då resursfrågan kan försvåra genomförandet av funktionen som SIP-stödare.

Samverkansgruppen upplever att det kan vara svårt med resurser att genomföra utbildning för SIP-stödare och ha resursen [SIP:stödare](#) i verksamhet. Alternativt att man kan börja i liten skala.

Samordningsgrupp/Processteam LOS

Dialog förs kring processteam/LOS-grupp som funnits sedan innan LOS infördes 2018. Gruppen fortgår men upplevelsen är att representation och syfte med gruppen behöver ses över för att i kunna ha meningsfulla möten. Representation går igenom och det upplevs vara bra förslag på representanter. Mona lyfter att representant från rehab i slutenvården också kan vara värdefulla deltagare i arbetsgruppen. Diskussion förs också kring meningsfullheten med gruppen och att det måste finnas en meningsfullhet och att man annars inte ska vara rädd för att lägga ner en grupp heller om syftet med den inte längre finns. Diskussion förs om att Sandra och Mats diskuterar denna fråga vidare med processägarna.

10. Uppföljning tillfälliga arbetsgrupper (I/D)

Sjukresor

Föredragande: Rebecca Welander

Rebecca berättar att Katarina som skulle vara med i arbetsgruppen från Karlshamn inte fick någon inbjudan till arbetsgruppen från den person i Regionen som skulle hålla i gruppen. Katarina hörde av sig till berörd som då återkopplade att arbetet med sjukresor i samverkan med kommunen inte är prioriterat. Rebecka har mejlet Kjell I som återkopplat att han ska kolla upp detta. Kommunerna ser detta förbättringsområde som en relativt lågt hängande frukt som bidrar till mycket extra jobb och även osäkerhet vid utskrivning. Överenskommelse görs att även Mats ska ta kontakt med Kjell för vidare ställningstagande i frågan.

Situation kring rehabpersonal

Föredragande: Deltagare i arbetsgrupp

Arbetsgruppen har träffats och är igång. Haft ett möte där man identifierat lite olika saker man kan samarbeta i. Enklart att ha ett nätverk där man kan använda varandra om man får hintar om personer som vill ha utbildningsplatser, tipsa om andra arbeten etc. Pratade också om hur man kan möta studenter och sommarvikarier och hur man tar hand om dem så man behåller dem. Även om en verksamhet inte har behov av rehabpersonal kanske någon annan har det. Diskussion även om rekryterare i Danmark och att man kan rekrytera där igenom där det finns ett överskott på paramedicinare där. Gerthi har sammanställt informationen som diskuterats och kommer att kalla till ett möte till för att se vad man ska göra eller om det räcker med det nätverk som finns.

Analysgruppen

Föredragande: Rebecca Welander

Gruppen har testat att göra tre granskningar utifrån granskningsmallen. Mallen fungerade bra, är det komplexa patienter kan det ta cirka 3-4 timmar att analysera. Kan således vara svårt att göra den omfattning av analys som man först hade tänkt. Tanken är att bygga på att göra 3-4 analyser mellan tillfällena som gruppen ses för att man ska hinna med. Börjar informationen bli mättad och man inte ser nya saker kan man dra slutsatsen att man fått ett resultat. Gruppen ses på torsdag och då är första gången man ska gå ner och titta på analyserna. Utmaning blir att få ihop de olika analyserna till en gemensam bild.

Pilotprojekt nära vård Karlshamn

Föredragande: Rebecca Welander

Jobbar vidare med vad som hakar sig i processen, hur man kan mäta och vilka effektmål som finns. Är komplexa bilder som ritas upp. Grupperna ska sedan börja diskutera lösningar och vad man kan testa inom projektet. Presentationsmaterial ska sättas samman så information lätt kan spridas till de som inte är med i projektet.

11. Övrigt (I/D)

Vårdplatsläget

Föredragare: André Jönsson & övriga

Det har genomförts många möten och skickats ut information om det svåra vårdplatsläget. Det upplevs inte enbart vara svårt för slutenvården utan också i kommunerna då läget många gånger är ansträngt även där. Diskussion förs om att kommunerna ofta får höra att vårdplatsläget är ansträngt men att man också efterfrågar information om varför det är ansträngt och vad som försämrats. Det framgår att det är viktigt att sköta Prator och ha följsamhet till rutinerna, sköts detta kan processen också snabbas på. Nu hakar det sig lätt då olika delar i processen brister.

Det framgår att det också krävs en långsiktighet för att kunna lösa problemet med vårdplatserna. Carina I framför önskemål om att hon direkt får återkoppling om det är något som brister avseende bland annat rutiner och Prator kopplat till hennes avdelningar (avd. 9 och 45 (MOA)). Detta så hon får information och direkt kan gå vidare med åtgärder som utbildning eller liknande.

Vidare framgår det att man får slutenvården, om möjlighet finns, önskar att läkarbedömning görs innan personen skickas in till slutenvården då man på så vis troligen också kan förebygga vissa inläggningar. Diskussion förs också att hemtjänsten ofta inte har det stöd de behöver om någon försämras i hemmet och att de inte alltid får tag på någon för bedömning vilket gör att de ibland blir tvungna att kontakta ambulans. Denna felkoppling har noterats i pilotprojektet nära vård och är något man försöker belysa och arbeta vidare med även där.

Det framgår att det också är av stor vikt att koppla in paramedicinerna på sjukhuset och att dessa kontaktas i god tid för bedömning då det annars kan bidra till förlängd vårdtid om patient inte är mobiliserad etc.

Att ha ”akuta” möten om vårdplatsläget bedöms vara reaktivt och inte alltid effektivt. Önskemål om att istället ha mer strategiska möten där man också går in mer på djupet i frågan för att också hitta åtgärder. Det är då också viktigt med representationen och att rätt personer deltar.

Protokollet ska skickas till

Ledamöter

LSVO

Föredragande

Ett samarbete mellan

