

LSVO:s Samverkansgrupp att åldras
Sammanträdesprotokoll
2022-03-07

Ärendeförteckning

1. Godkännande av dagordning
2. Föregående sammanträdesprotokoll
3. Protokoll LSVO:s ledningsgrupp
4. Regional drogförebyggande strategi för Blekinge län perioden 2022–2026
5. Prator-planering elektiva patienter
6. Sjukresor
7. Kommunernas provtagning
8. LOS i Blekinge
 - Granskning i Prator
9. Uppföljning tillfälliga arbetsgrupper:
 - Situationen kring rehabpersonal
 - Analysgrupp i Karlshamn
 - Pilotprojekt nära vård Karlshamn
10. Övrigt
11. Mötet avslutas

Tid och plats: Måndag den 7 mars 2022 kl. 13.00 – 16.00 via Teams

Närvarande ledamöter:

Ordförande Mats Wennstig, hälso- och sjukvårdsstrateg/processledare LOS, Region Blekinge
Rebecca Welander, verksamhetschef HSL/myndighet Karlshamns kommun
Sandra Johansson, processledare LOS
Anna-Karin Åkesson verksamhetschef HSL/myndighet Ronneby kommun
Venera Ujkani FOU-strateg Blekinge kompetenscentrum
Lena Hermansson, klinikkoordinator och stf verksamhetschef ortopedkliniken, Region Blekinge
Carina Fransson verksamhetschef Hjälpmedelscenter (delar av mötet)
Carina Svärd, Folkhälsostrateg, Region Blekinge (delar av mötet)
André Jönsson, verksamhetschef HSL/myndighet Sölvesborgs kommun
Mona Rantamäki Olsson MAR västra Blekinge
Marie Sjöberg, verksamhetschef/avdelningschef geriatrik/palliativmedicin, Region Blekinge (delar av mötet)
Heidi Svensson verksamhetschef vuxenpsykiatri väst
Emmy Petersson verksamhetschef hälso- och sjukvårdsorganisationen Karlskrona kommun (del av mötet)
Helene Bjerstedt, hälso- och sjukvårdsstrateg/ projektledare mobil närvård, Region Blekinge
Pernilla Johansson verksamhetschef Capio vårdcentral Ronneby
Katarina Losell MAS Ronneby kommun

Frånvarande: Camilla Holmesson MAS Karlskrona
Ingela Colleen verksamhetschef hemvården Olofströms kommun

Matti Pajaujis verksamhetschef offentlig primärvård väst
Carina Ingemansson, verksamhetschef medicinkliniken

Sekreterare: Sandra Johansson, processledare LOS

Underskrifter:

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

1. Godkännande av dagordningen (B)

Samverkansgruppen godkänner upprättad dagordning. Under punkten övrigt läggs information om utvecklingsdag i april samt återkoppling gällande förbättrad statistik LOS/SIP.

Katarina Losell, MAS i Ronneby hälsas extra välkommen till samverkansgrupp att åldras. Katarina kommer ersätta Anna Hedlund MAS Karlskrona som tidigare suttit med i gruppen men nu fått annat uppdrag.

Samverkansgruppen beslutar

att godkänna för sammanträdet upprättad dagordning.

2. Föregående sammanträdesprotokoll (B)

Föregående sammanträdesprotokoll går igenom. Helene B lyfter frågan om processororienterat arbetssätt och de aktuella processerna bör vara en del i arbetet/diskussionen vid utvecklingsdagen för samverkansgrupp att åldras 11 april vilket gruppen anser aktuellt.

Återkoppling görs gällande deltagare i arbetsgrupp suicidprevention. André berättar att Martin Bolinder, kurator från Sölvesborg är lämplig att delta i arbetet och även har tackat ja till att delta. Mats återkopplar denna information till Jackie som håller i arbetsgruppen. Emmy återkopplar att hon haft kontakt med anhörigkonsulent i Karlskrona men inte fått bekräftelse på deltagande utan önskar kolla upp detta och återkomma till Mats.

Rebecca har skickat förslag om att inom äldreområdet berättar om Pilotprojektet nära vård på strategi för hälsa-dagen i maj. Inget annat förslag har inkommit. Mats informerar arbetsgruppen som arbetar med planering av dagen om förslaget som inkommit.

Samverkansgruppen beslutar

att godkänna för 2022-02-07 upprättat sammanträdesprotokoll.

3. Protokoll LSVO:S ledningsgrupp (I)

Föredragande: Mats Wennstig

Information från LSVO 2022-02-04

- Se bifogat protokoll.

Information från LSVO 2022-03-04

Senaste LSVO:mötet bestod till stora delar av en utvecklingsdag. Under dagen kollade man på vad som gjorts kopplat till nära vård, tidigare arbeten och konceptprogrammet som tidigare tagits fram. LSVO arbetade i mindre workshops för att arbeta fram en målbild för nära vård. Under dagen kom LSVO fram till att konceptprogrammet som togs fram för tre år sedan är bra men behöver kompletteras och ses över för att skapa en komplett målbild. Helene Andersson Region Blekinge samt Birgitta Nilsson (representant kommunerna) fick i huvuduppgift att se över detta tillsammans. Det framgår att Blekinge ligger bland de sista i Sverige och att det är högt tryck från SKR att Blekinge arbetar fram en målbild och färdplan för nära vård. Det behöver jobbas fram något ganska

snabbt under våren för beslut innan sommaren för att ha en politisk process under hösten. Tidsramen medger inte möjlighet att tillsätta samordnare för detta arbete men ambitionen är att framtagande av målbilden kommuniceras ut till verksamheterna.

Under eftermiddagen hade LSVO kort vanligt möte då diskuterades följande punkter:

- Arbete med verksamhetsplan för LSVO. Jobbar utifrån en styrmodell enligt Stratsys. LSVO ska ta fram indikatorer, innan var indikatorer framtagna för strategi för hälsa men nu blir det indikatorer med mer skarpa kopplingar till nära vård och nationella indikatorer där samverkansgruppen sedan ta fram konkreta aktiviteter. Att ta fram aktiviteter som gör att vi närma oss indikatorerna/förbättrar värdena för de uppsatta indikatorerna är något samverkansgruppen att åldras behöver arbete med 11 april.
- Frågan om SIP-utbildning har efter föredragande på LSVO varit uppe i det interkommunala forumet. De flesta kommunerna tycker att SIP-utbildning inte behövs medan Regionen tycker det motsatta. Frågan ska upp på LSVO igen i april.

Vidare information finns i LSVO:s protokoll daterat 2022-02-04 samt kommande protokoll 2022-03-04.

4. Regional drogförebyggande strategi för Blekinge län perioden 2022–2026 (I/D)

Föredragande: Sanna Sommén & Annie Lees (Länsstyrelsen)

I Blekinge har det sedan 2015 funnits en organisation för länsamverkan inom ANDT (alkohol, narkotika, dopning och tobak) där länets fem kommuner, Region Blekinge, Polismyndigheten och Länsstyrelsen i Blekinge deltar. Denna regionala länsamverkan kallas "Blekingesamverkan mot droger". Blekingesamverkan mot droger har en styrgrupp där bland annat regiondirektör, kommundirektörer, lokalpolisområdeschefer och länsråd deltar. Inom ramen för länets ANDT-arbetet är styrgruppens syfte att ta fram strategiska inriktningsbeslut och fastställa prioritering. Styrgruppen är också ansvarig för att fastställa den regionala strategin och att den processas och genomförs inom organisationen. I det regionala arbetet finns det även en beredningsgrupp som består av representanter från länets kommuner, Polismyndigheten, Länsstyrelsen och Region Blekinge. Beredningsgruppen tar varje år fram en handlingsplan hur man ska uppnå mål för den regionala strategin. I samband med detta ingår också att man har avstämning med regionala samverkansgrupper som bland annat LSVO och i samverkansgrupperna.

I den regionala beredningsgruppen (Blekingesamverkan mot droger) har det för perioden 2022-2026 nu tagit fram en ny gemensam strategi för det regionala arbetet, strategi har utgångspunkt i den nationella politiken men med en regionalt övergripande prioritering samt regionalt prioriterade insatsområden. Uppföljning har gjorts av den gamla strategin, det har även förts dialoger i blekingesamverkan mot droger, med kommunerna, civilsamhället och unga. Strategin har också skickats ut både på internremiss och externremiss. Strategin är ute på remiss i organisationerna och Sanna och Annie är och informerar i samverkansgrupperna och det finns möjlighet att kommentera/komma med synpunkter fram till 15 april. Strategin innehåller mycket information och det kommer även skickas ut en kortare version

Fokus i strategin är på barn/unga och unga vuxna med fokus på narkotika. Detta dels då det finns stor tillgänglighet av narkotika, fler behöver söka vård och man ser en ökad användning. När det gäller narkotika är det svårt att hitta rätt preventiva insatser, det finns inte heller så mycket evidens översatt till svenska och man måste hitta rätt insatser för de problem vi har. De 5 regionala prioriteringarna som lyfts i strategin är följande:

1. Att minska införsel och försäljning av narkotika.

2. Förebyggande arbetet med fokus risk- och skyddsfaktorer för normbrytande beteende och narkotikaanvändning.
3. Förstärka arbetet för att förebygga bruk av narkotika, doping och narkotikaklassade läkemedel för unga vuxna.
4. Länetns arbete med samsjuklighet, psykisk ohälsa, missbruk eller beroende med fokus på utsatta grupper. (stor ökning med samsjuklighet senaste tiden) HBTQ personer, ADHD och kvinnor är utsatta grupper som kommer att prioriteras.
5. Motverka narkotikarelaterad dödlighet genom en nollvision för dödlighet till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar och drogförebyggande arbete i trafiken. (detta är de 5 regionala prioriteringarna som lyfts i strategin).

Även om ovanstående är prioriteringar man kommer jobba med kommer man också jobba med många andra delar. Om man ser behov i verksamheterna är det viktigt att signalera det även om det faller utanför strategiarbetet.

Kopplat till äldreområdet diskuteras att åtkomsten av narkotika hos våra äldre är viktigt att ha i beaktning.

Kompetenshöjande insatser i länet:

- Narkotikakonferens med möjlighet att delta fysiskt eller digitalt 31/5
- Regional antidopingvecka under v. 39
- Den 6/9 kommer man ha heldigital temadag kring samsjuklighet. SKR Anders P kommer föreläsa samt regionala representanter som kommer prata om arbetet. Ligger save the date på länsstyrelsens hemsida. Denna kommer också skickas till Mats.

Se mer information i bifogad bilaga *Regional strategi och lägesbild för det drogförebyggande arbetet i Blekinge län, 2022-2026*.

5. Prator-planering elektiva patienter (I/D)

Föredragande: Lena Hermansson

Lena berättar att det genom personal från ortopedkirurgen som hanterar elektiva patienter lyfts fram önskemål om att förbättra Prator planering för elektiva patienter och i god tid innan operation kunna planera stöd för dessa personer.

I kallelsen finns ett bifogat dokument avseende utkast kring hur Pratorplanering för elektiva patienter hade kunnat planeras. Lena berättar att personal redan vid mottagningsbesök försöker identifiera behovet och att patienten då uppmanas ta kontakt med kommun om behov av stöd kan finnas efter operation. Vid inskrivningsbesöket cirka 2-3 veckor innan inläggning identifieras ofta om patient kan behöva stöd efter utskrivning, patienten har då också hunnit smälta informationen från mottagningsbesöket och själv hunnit fundera kring eventuella stödbehov. Från sjukhuset håll vill man kunna signalera till kommunen att patient kommer skrivas in, vilket datum som operationen kommer genomföras och att patienten efter detta troligen kommer behöva stöd vid utskrivning. Detta så kommunen kan påbörja sin planering då denna process annars kan ta lång tid medan vårdtiden för dessa patienter egentligen är väldigt kort. Förslaget som lyfts är att personal i samband med inskrivningssamtalet kan skicka information till kommunen genom fristående meddelande för information om kommande vårdtid.

Diskussion förs om att det kan vara svårt för bland annat biståndshandläggare att bedöma stödbehovet i förväg. Dock uppskattas information för förberedelse och möjlighet till kontakt och planering i den mån det går.

Samverkansgruppen beslutar

att det känns aktuellt att testa denna planering för elektiva patienter utifrån det förslag som lyfts fram. Beslut tas att till en början att testa detta tillvägagångssätt i liten skala under v. 14-18. Lena skickar i april ut specifika frågor till kommunerna för utvärdering av testet och kommunerna återkopplar svar till Lena. Lena sammanställer sedan utvärderingen som inkommit från kommunerna och rapporterar tillbaka till samverkansgruppen 2022-05-16. Mats är behjälplig att ge Lena mejllistan till de personer Lena ska skicka ut förfrågan till (hälso- och sjukvårdscheferna).

6. Sjukresor (I/D)

Föredragande: Mona Glans mfl. (Peter P & Camilla A)

Mona Glans trafikdirektör Blekingetrafiken informerar om sin verksamhet och berättar att man har en ny samverkansöverenskommelse på gång. Gällande sjukresor berättar Mona att det i dagsläget finns 21 minibussar, 9 personbilar, 8 bårbussar och 4 trappklättrare. Under mötet framkommer det att följande är viktigt att diskutera vidare:

Trappklättrare

Är en tjänst som erbjuder person som har rullstol som stöd vid förflyttning och inte har anpassat sitt hem. I dessa fall behöver trappan besiktigas för godkännande att använda trappklättrare. I nuvarande avtal har man 10 dagar på sig att besiktiga vilket behöver ses över då detta är för lång tid utifrån dagens behov. I nya överenskommelsen pratar man om att ändra till 1-2 dagar istället. Har en trapp besiktigats beskriver Mona att denna information finns i arkivet och då lätt kan tas fram, då behöver inte ny bedömning göras. Mona berättar att trappklättrare inte är tänkt som en permanent lösning utan tillfälligt under 6 månader tills man hittat en annan lösning men att undantag finns. För att använda trappklättrare krävs att chauffören har certifikat för att kunna hantera detta.

Liggande bårtransport

Med nära vård kommer patienter komma hem betydligt tidigare efter sjukhusvistelse. Antingen finns ambulans för patienter som är väldigt sjuka alternativt sjukresa men det upplevs vara ett glapp där emellan för personer som inte har behov av ambulanstransport men är för dåliga för att åka vanlig sjukresa. De som kör är taxichaufförer som inte är hälso- och sjukvårdskunniga. Behöver man skapa en ny produkt? Behöver det finnas chaufför som är hälso- och sjukvårdsutbildad och behöver det finnas mer än en chaufför som stöd vid transporterna?

Rullstol

Som det är i dagsläget krävs det intyg på om personen ska sitta kvar i sin rullstol under resan. Blekinge är en av få i Sverige som har detta krav på intyg och diskussion förs nu om att eventuellt ta bort kravet på att skriva intyg även i Blekinge.

Övrigt:

- Hämtning/lämning speciella tider kan ibland vara svårt. Finns olika omlopp och i dessa ska man få in så många körningar/lämningar som möjligt vilket kan vara en stor utmaning och ibland så att önskad tid inte är möjlig då denna kanske redan är upptagen.
- Besvär att boka bårtransport för att skriva hem patienter kväll/natt efter kl. 21 diskuteras som en utmaning. Behovet är inte jättestort men uppskattningsvis runt 2-3 gånger i månaden.
- Transport inom kommun t.ex. från den enskildes hem till korttidsboende är det idag stora svårigheter kring. Ofta krävs inte ambulanstransport och sjukresa går inte beställa då detta inte finns med i dagens uppdrag. Efter mycket arbete blir det ofta ambulans som kör, upplevelsen är att resurser används på fel sätt. Kan Blekingetrafikens uppdrag utökas och i detta fall innefatta även resor inom kommun till t.ex. korttidsboende?
- Ansvarsfrågan är något man behöver diskutera närmre, vem är ansvarig om något händer och den enskilde t.ex. ramlar vid användning av trappklättrare eller stöd uppför trappa?
- Bärhjälp? Hur kan man lösa situationen de gånger personen har trapp upp till sin bostad men trappklättrare inte är godkänd? I dagsläget enbart räddningstjänst men de upplever inte att det är deras uppdrag och upplevelsen är att använda resurserna fel. Finns det någon annan lösning? Bör fler än räddningstjänst/ambulanspersonal utbildas i bärhjälp?

- Upplevs svårt att boka sjukresa för personer som väger över 125 kg. Vet man att man har en tung patient bör man skicka lämplig chaufför.
- Upplevs finnas glapp mellan Blekingetrafikens uppdrag och ambulans.

Gruppering ska träffas för att utreda och titta på den nya lösningsförslagen. Deltagare i gruppen är från Blekingetrafiken samt Regionens hälso- och sjukvård där Marie S och Lena H är med från samverkansgruppen. När samverkansöverenskommelsen är klar är tanken att denna ska presenteras och att det ska ges möjlighet att ställa frågor. Mona berättar att hon också haft kontakt med kommunerna och bokat in möten för dialog i frågan kring sjukresa. Mona tror att ändring sedan behöver göras i trafiknämnden och/eller hälso- och sjukvårdsnämnden men detta är inte helt tydligt ännu. Mona berättar att de också gjort omvärldsbevakning och att både Halland och Kalmar kommit en bra bit gällande sjukresor och att det finns goda exempel att ta del av därifrån.

7. Kommunernas provtagning (I/D)

Föredragande: Simona Michelsberg

Regionen kommer med start första mars sätta införandeprojektet av klinisk kemi i NCS BoS i drift och förvaltning. Kommun hjälper Regionen med mycket provtagningar i hemmet. I samband med införandeprojektet vill man ta fram samma arbetsflöde för provtagning i kommunerna som de hade i NCS cross för att hinna införa detta innan Klinisk kemi i Karlskrona börjar automationen. Detta var en temporär lösning till man hittade ett arbetssätt som ökade patientsäkerheten, minskade körtiderna etc. Under projektets gång kollade man över olika provtagningsflöden, hur det fungerar idag och hur det skulle kunna se ut för ett mer hållbart arbetssätt. Man såg efter detta behov av följande åtgärder efter BoS-projektets slut.

- Fler provtagningsstationer i kommunerna. (Dator med uppkoppling till regionens nät, etikettskrivare och handscanner).
- Förstudie på mobil scanning för möjlighet att efter provtagning direkt kunna scanna och skicka in remisserna till labbet från patienternas hem. Idag skickas ofta remiss innan man träffat patienten vilket är patientfarligt och inte kommer fungera när automationen är igång. Man har mobiler med sig i den kommunala hemsjukvården, då kan man skicka iväg remiss efter provtagning vilket innebär att även klinisk kemi får den information som de behöver. I kommunen behöver man då inte åka tillbaka till sin arbetsplats för att skicka remiss utan kan göra det direkt från sin mobil.

Ändring upplevs behövas då det tar mycket tid för kommunerna att lämna prover och de kör långa sträckor och det är många olika flöden för att få ihop dagen. Det finns lagar och regler över hur provtagning ska ske och detta sker inte alltid. Ändring behövs därför för att patientsäkra provtagningen och för att minska körtiden för kommunernas personal.

Frågan kommer att lyftas för beslut i LSVO. Beslutet omfattar fler provtagningsstationer samt beslut avseende förstudie för mobil scanning. Kostnaderna beräknas gå på 114 000 kr för inköp och 96 000 kr för abonnemang och underhåll. Detta räknat på 20 stycken nya ”BoS paket” (högt räknat).

Samverkansgruppen beslutar

att vi måste vara rädda om resurserna, gruppen står därför bakom dessa mobila resurser då uppdraget vuxit och kommer fortsätta växa. Viktigt också att fortsätta kolla vidare/åtgärda de bekymmer som Ronneby och Sölvesborg har så de kan jobba vidare. Ledamöterna i samverkansgruppen pratar med förvaltningschef/representant LSVO så beslut snabbt kan tas i frågan. Mats tar vidare frågan till LSVO och stämmer av med Simona.

8. LOS i Blekinge

- Granskning i Prator (I/D)

Föredragande: Sandra Jobansson & Mats Wennstig

Frågan hinner inte gå igenom under mötet men skriftlig information framgår nedan:

Granskning fortsätter som tidigare, de avdelningar som nu granskats är avdelning 61, 37, 37, 9 och 48. Granskning pågår på avdelning 47. I dagsläget inga större avvikelser utan granskningen visar i stort detsamma som tidigare presenteras. Avseende SIP upplevs de SIP där behov uppmärksammat göras innan utskrivning. De SIP som granskats upplevs även vara aktuella och de flesta också aktuella för genomförande innan utskrivning. Upplevelsen är att fler personer har behov av SIP där SIP hade kunnat genomföras i hemmet efter utskrivning men att man då inte tar initiativ till SIP i lika hög grad eller fullföljer SIP-planeringen. Vissa skillnader finns mellan avdelningarna och även kommunerna avseende hantering/användning både av Prator och SIP. Detta kommer sedan sammanställas och presenteras för berörda.

9. Uppföljning tillfälliga arbetsgrupper (I/D)

Situation kring rehabpersonal

Föredragande: Carina Fransson

Upplevs finnas behov av nätverk både för att diskutera kortsiktiga lösningar men också mer långsiktiga lösningar. Deltagare i arbetsgruppen funderar vidare på hur arbetet hade kunnat se ut på hemmaplan i verksamheten tills nästa träff i september. I september ska gruppen sedan diskutera vidare hur arbetet i nätverket kan formas.

På föregående möre säkerställdes kontaktuppgifter till deltagare i nätverket så man även kan skicka vidare viktig information i olika frågor som t.ex. om man har en rehabpersonal över etc.

Analysgruppen

Föredragande: Rebecca Welander

Inget nytt att tillägga från föregående möte.

Pilotprojekt nära vård Karlshamn

Föredragande: Rebecca Welander

Förslagen som har framkommit under piloten håller på att ”paketeras” för beslut om vad som i närtid ska testas. Eventuellt kan det vara aktuellt med presentation av arbetet vid nästa samverkansgrupp där kanske projektledaren eller någon från arbetsgruppen kan informera om det som gjorts/görs.

10. Övrigt

LOS & SIP statistik

Mats och Sandra bokar in möte med Venera för vidare diskussion kring utveckling av statistik LOS/SIP. Information från mötet kan sedan återkopplas till samverkansgruppen framöver.

Utvecklingsdag

Mats kommer i närtid skicka ut information om utvecklingsdagen i april.

Protokollet ska skickas till

Ledamöter

LSVO

Föredragande

Ett samarbete mellan

