

Samverkan Blekinge

Samverkansgrupp att åldras

Sammanträdesprotokoll
2023-11-20 kl. 13.00–16.00

Ärendeförteckning

1. Godkännande av dagordning
2. Föregående mötesprotokoll
3. Protokoll LSVO:s ledningsgrupp
4. Färdtjänstresor
 - Rutin färdtjänstresor
5. LOS
 - Aktuellt läge
6. Suicidprevention i Blekinge
 - En gemensam och länsövergripande strategi 2024-2030
7. Nutrition
8. Workshop äldre 4 mars
9. Uppföljning/återkoppling
 - a/ Närsjukvårdsmodellen
 - b/ Folkhälsa
 - c/ FoU
 - d/ Egenvårdsrutin: Återkoppling fortsatt arbete
 - e/ Hemsjukvårdsavtalet
10. Övrigt

Tid och plats: Den 20 November 2023, kl. 13.00–16.00, Blekinges
Folkhögskola Bräkne-Hoby

Närvarande ledamöter:

Ordförande Mats Wennstig, Hälso- och sjukvårdsstrateg, Region Blekinge
Anna-Karin Åkesson, Verksamhetschef, Vård och omsorgs-
förvaltningen, Ronneby kommun
Venera Ujkani, FoU-strateg, Blekinge kompetenscentrum
Helene Bjerstedt, Hälso- och sjukvårdsstrateg/Processledare
Närsjukvårdsmodellen i samverkan, Region Blekinge
Katarina Losell, MAS, Ronneby kommun
Maria Theandersson, Verksamhetschef, Socialförvaltningen,
Olofström kommun
André Jönsson, Verksamhetschef, Vård- och
omsorgsförvaltningen, Sölvesborgs kommun (del av dag)

Marie Sjöberg, Verksamhetschef/Avdelningschef,
Geriatrisk/Palliativmedicin, Region Blekinge (del av dag)
Agnes Lindeberg Verksamhetschef, Offentlig primärvård väst,
Region Blekinge
Lena Hermansson, Klinikkoordinator och stf Verksamhetschef,
Ortopedkliniken, Region Blekinge
Carina Svärd, Folkhälsstrateg, Region Blekinge
Carina Fransson, Verksamhetschef, Hjälpmedelscenter,
Region Blekinge
Mona Rantamäki Olsson, MAR, Västra Blekinge

Frånvarande:

Pernilla Johansson, Verksamhetschef, Capio vårdcentral,
Ronneby
Boel Bingström Karlsson, Chefssjuksköterska, Region Blekinge
Ida Silvere, verksamhetschef Västra närvarlden, Region Blekinge
Heidi Svensson, Verksamhetschef, Vuxenpsykiatri väst,
Region Blekinge
Rebecca Welander, Verksamhetschef, Förvaltningen för omsorg
och arbetsmarknad, Karlshamn kommun
Emmy Petersson, Verksamhetschef/Avdelningschef,
Äldreförvaltningen, Karlskrona kommun
Carina Ingemansson, Verksamhetschef, Medicinkliniken,
Region Blekinge

Sekreterare:

Sandra Johansson, biståndshandläggare Ronneby kommun

Underskrifter:

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

1). Godkännande av dagordningen (B)

Föredragande: Mats Wennstig

LOS utgår till följd av sjukdom.

Följande fråga anmäls till punkten övriga frågor:

- a/Genomgång av aktivitetsplan
- b/Uppdrag psykisk hälsa
- c/Patientberättelse
- d/Bedömningsteam Ronneby

Samverkansgruppen beslutar

att med tillägg för övriga frågor godkänna för sammanträdet upprättad dagordning.

2). Föregående sammanträdesprotokoll (B)

Föredragande: Mats Wennstig

Mats har tagit vidare frågan som gruppen hade avseende svårigheter att under workshopen 2024-03-04 också diskutera stöd för personer med komplexa behov. Mats återkopplar att dialog kring detta istället påbörjas i Samverkansgrupp att åldras innan workshopen så inte lika mycket tid behöver tillägnas detta under workshopen.

Det interkommunala forumet har skickat fråga om revidering av överenskommelsen om LOS vidare till Samverkansgrupp att åldras, frågan tas troligen upp i december.

Samverkansgruppen beslutar

att godkänna för 2023-10-23 upprättat sammanträdesprotokoll.

3). Protokoll LSVO:s ledningsgrupp (I)

Föredragande: Mats Wennstig

Möte LSVO 2023-11-17

- Kommunerna var där och presenterade deras hälso- och sjukvård. Viktigt att ha en gemensam bild i samverkan, att gemensamt se vad vi behöver. Vidare dialog kring detta behövs.
- Information avseende reducering av hyr-personal. Sammanfattningsvis har det gått bra. Regionen går snart in i nästa fas med tillägg av ytterligare kliniker. Regionen upplever att de nu har ”taktpinnen” istället för hyr-bolagen.
- Uppdragsbeskrivning för länsamordnare nära vård togs upp vilket en mindre arbetsgrupp reviderat. LSVO stod bakom uppdragsbeskrivningen.
- Peter Adaktusson presenterade slutrapporten för Karlshamnsmodellen.
- LSVO ska ha utvecklingsdag 2023-12-15 under denna dag ska gruppen prata om det dokument som handlar om kompensatoriska insatser. Att leda i komplexitet samt prioriteringar kommer också att vara med på agendan.

- Samordnare för samsjuklighet har utsetts, en från kommun och en från region på 50 % vardera.
- Samverkansgrupp att åldras fick uppdrag att se över överenskommelse LOS.
- Mindre styrgrupp ska bildas för frågor kopplat till uppdrag psykisk hälsa för att inte alltid behöva gå genom LSVO.
- Vidare dialog om utbildning i LINK. Enligt uppgift ska inte LINK bli dyrare än Prator.

Se vidare information i LSVO:s protokoll 2023-11-17.

4). Färdtjänstresor (I/D)

– Rutin färdtjänstresor

Föredragande: Andreas Leijonbielke & Bibbi Svensson

Andreas presenterar sig och att han är en av tre verksamhetschefer. Det framgår att han är verksamhetschef för kundservice och serviceresor. Han är bland annat ansvarig för färdtjänsthandläggning, kundtjänst och de som sitter med bokning av resor. Bibbi berättar att hon är verksamhetsutvecklare av serviceresor och att detta är en ny tjänst sedan april 2023.

Information ges om att det blivit ett högt tryck på resor och att resurserna inte räcker till. Det framgår att de därför har fått se över vilka resor de måste utföra och inte och gjort en utredning kopplad till detta. Det framgår att Blekingetrafiken har som uppdrag att stötta hälso- och sjukvården med sjukresor men också människor som ska handla eller på andra närtrafikresor. Det framgår att resor till och från skolor också blivit allt mer påtagligt. Information ges om att de är ett hårt tryck på både närtrafik, färdtjänstresor och sjukresor.

Det framgår att de som följd kommer att göra begränsningar för att kunna hålla grunduppdraget. Begränsning kommer göras av resor till utflykter som t.ex. boenden eller andra anordnar. Beslut har då tagits om att godkänna resor men med begränsning på två rullstolar och fyra resenärer som är gående, alltså en bil. De kommer därför inte kunna vara behjälpliga vid utflykter där större sällskap önskar delta där resa med färdtjänst behövs. Detta kan innebära att man kan behöva dela upp aktiviteten på flera tillfällen med mindre antal deltagare eller kanske ha aktiviteten på boendet. Begränsningen gäller t.ex. aktiviteter som kommunen själv anordnat och inte om den enskilde själv bokar resa. Det framgår att Blekingetrafiken kan kontaktas vid fråga om kontaktuppgifter för att boka transport på annat sätt om det skulle vara aktuellt med transport för större sällskap. Det framgår att denna ändring kommer börja gälla från 2024-01-01.

Information kommer att skickas ut gällande detta där man också tydliggör gränsdragningen. Önskemål lyfts om att i utskickad informationen också skriva med exempel för större förståelse. Förslag på spridning av information diskuteras. Dialog om att information behöver lyftas i alla de tre samverkansgrupperna då alla troligen berörs av ändringen. Dialog om att information sprids genom förvaltningscheferna och ut till berörda i verksamheterna. Mats ger information om sammankallande till de övriga samverkansgrupperna samt till LSVO ledamöter för spridning av informationen.

Samverkansgrupp att åldras lyfter frågan om hur det gått med interkommunala transporter exempelvis från korttidsboende till hemmet. Detta är inget Andreas eller Bibbi känner till i dagsläget. Fråga om trappklättrare lyfts också fram som ett stort bekymmer t.ex. att arbetsterapeut förskriver rullstol enbart för användning av trappklättrare, detta även om behov av rullstol inte finns i övrigt.

Det framförs att det också varit bekymmer gällande godkännande av trappa, att arbetsterapeut ibland fått åka ut på nytt och godkänna trappan även om detta gjorts sedan innan men att information då inte lagrats. Andreas och Bibbi tar frågorna med sig och lyfter dessa med Mona som tidigare varit involverad i dialogen.

5). LOS (I/D)

-Aktuellt läge

Föredragande: Jennie Hansen & Linda Kullberg

Punkten utgår på grund av sjukdom.

6). Suicidprevention i Blekinge (I/D)

-En gemensam och länsövergripande strategi 2024-2030

Föredragande: Jackie Yates

Förslag på nya länsövergripande strategin kopplat till Suicidprevention i Blekinge går igenom. Det har gjorts vissa justeringar i dokumentet som tidigare skickats ut och kommer göras förändringar under tiden som arbetet pågår. Arbetsgruppen har en tidsperiod på sex år (till 2030).

Reflektioner från SG att åldras:

Det framförs att arbetet kring suicidprevention är ett väldigt viktigt arbete även inom äldre området. Det framförs att anhörigstödet också kan förbättras. I övrigt framförs inga synpunkter på det dokument som tagits fram utan gruppen upplever att det ser bra ut.

Dialog förs kring vad som krävs för att det ska bli ”verkstad” av det som tas upp i strategin. Jackie tror det är viktigt att det utförs lokala handlingsplaner. Att det är lokalt som mycket av arbetet sker. Jackie berättar att de har som tanke att utforma en mall med vissa hållpunkter som stöd för den lokala handlingsplanen. Även samverkan berättar Jackie är av stor vikt.

Samverkansgruppen beslutar

att stå bakom dokumentet, det framförs inga synpunkter på innehållet i dagsläget.

7). Nutrition (I/D)

Föredragande: Carina Svärd

Carina informerar om arbetet med nutritionsprocessen. Det framgår att de fick i uppdrag att börja med detta 2020 men att arbetet försenats på grund av pandemin. Omstart gjordes av arbetet 2022 och arbetsgruppen arbetar just nu med att ta fram en GAP-analys. När det är klart är tanken att det ska tas fram en nutritionsprocess för vårdgivare och en för invånarna. Nutritionsprocessen kan också vara aktuell som stödprocess till andra processer/vårdförlopp.

Gruppen fick uppdraget från hälso- och sjukvårdens ledningsgrupp. Det fanns problem kopplat till nutrition och det upplevdes finnas ett gap i flödet. Det framgår att man startat ett nätverk för arbetet där både kommuner och region är representerade. Deltagare är bland annat dietister, MAS, centralköket etc. Arbetet leds av Carina och chefssjuksköterska Boel. Det har varit en workshop avseende hinder och visioner för arbete med nutrition. Handlingsplan är framtagen för arbetet i gruppen. Tanken är att börja med nutritionsprocess och nutritionsöverenskommelse.

8). Workshop äldre 4 mars

Föredragande: Venera Ujkani

Inbjudan är utskickad till workshop 2024-03-04. Marie, Rebecka och Venera arbetar i dagsläget med att ta fram program för dagen och det kommer att komma mer information gällande detta.

9). Uppföljning/återkoppling

a). Närsjukvårdsmodellen

Föredragande: Helene Bjerstedt

Genomgång av den blivande samordningsprocessen. En första version är framtagen och utskickad på remiss till arbetsgruppen, samordningssjuksköterskorna och referensgruppen.

Nästa möte med referensgruppen är 2023-12-04, då är förhoppningen att gruppen kan enas om förslag till processledare, en från regionen och en från kommunerna (totalt två processledare).

Det saknas en medlem i processteamet sedan Judith M avslutade sin tjänst, dialog om att det behövs en ersättare om MAR fortsatt bedöms som aktuellt att delta i processteamet, detta behöver man diskutera.

Möte med processägare är inbokat till 2023-12-05. Mål att kunna få beslut om arbetet och processen i LSVO i januari eller senast i februari 2024.

Utskick kommer också göras till deltagare i Samverkansgrupp att åldras och andra berörda chefer och aktörer efter att dokumentet avseende samordningsprocessen varit ute på den första remissrundan.

Kontaktuppgifter för samordningsfunktionerna har också tagits fram. Dokumentet kan inte läggas ut på externa webben då uppgifterna inte kan spridas till alla. Dialog om behov av kontaktuppgifter till berörda biståndshandläggare vid behov av kontakt vid mer tidskritiska ärenden dagtid. Dialog om att det kan vara svårt med telefonnummer till denna profession, överenskommelse om att kontakt istället tas genom Prator som kontrolleras 3 ggr/dag.

b)/Folkhälsa

Föredragande: Carina Svärd

Inget nytt i dagsläget. Folkhälsoplanen är klar men inte beslutad.

c)/FoU

Föredragande: Venera Ujkani

Det framgår att FoU fått in 14 svar kopplat till SIP-utvärderingen men att inga av dessa är inom målgruppen äldre. Venera berättar att de behöver nå ut till äldre individer 65 + som fått SIP. Dialog om att det behövs representanter från kommunerna som kontaktpersoner för att nå ut till aktuella individer. Förslag lyfts om att biståndshandläggare kan vara behjälplig att informera samt skicka ut frågorna till berörda som haft SIP.

Samverkansgruppen beslutar

att Venera inledningsvis kommer att kalla myndighetscheferna till ett avstämningsmöte för dialog om handläggarna kan vara behjälpliga att skicka hem enkätfrågor och svarskuvert till berörda som haft SIP. Varje kommun skickar kontaktuppgifter till Venera så hon kan bjuda in till mötet. (Mona skickar uppgifterna från Karlshamn kommun).

Venera berättar att hon kommer att prata mer om utbildningsinsatser för implementering vid nästa möte.

d). Egenvårdsrutin: Återkoppling fortsatt arbete

Föredragande: MA-nätverket

Information från Katarina L och Mona R att den information de fått till sig är att arbetet med egenvård behöver upp på samma nivå som de andra projekten. Arbetet i gruppen för egenvård som varit går trögt. Upplevelsen är att ingen har mandat att driva arbetet vidare i sina respektive organisationer och arbetsplatser. Det framgår att arbetet därför behöver upp på en annan nivå och att den som leder arbetet behöver ha rätt mandat. Gruppen som finns har många kloka tankar men når inte ut.

Det framgår också att det saknas representation från regionen i arbetet då det t.ex. är de som ska upprätta egenvårdsintygen etc. Finns lagstiftning och rutin men man lyckas inte följa detta, behöver hitta sätt för att få det att fungera.

Samverkansgruppen beslutar

att det behöver skrivas fram ett underlag som kan lyftas till LSVO för beslut, riktning och uppdrag för arbetsgruppen som kan arbeta vidare med detta. Område och problem behöver ringas in för att ge LSVO en tydlighet. Mats erbjuder sig att skriva fram underlaget gemensamt med några ytterligare representanter. Mona kollar med Rebecca W om Pernilla Risberg från Karlshamn kan vara med. Dialog förs också om att Ingmar Lilja kan vara aktuell att ha med i gruppen, Mats vänder sig direkt till honom med förfrågan.

e). Hemsjukvårdsavtalet

Föredragande: Mats Wennstig

Mats informerar om att de arbetar på och att de är i kartläggningsfasen som förväntas pågå under hela hösten. Det framgår att fokusgrupper har genomförts i de fem kommunerna vilka blivit bra och bra uppslutning av deltagare på de flesta möten. Det har genomförts några intervjuer med patient och anhöriga vilka också varit väldigt bra. Gemensam workshop är inplanerad 2023-11-28, då har också patient och anhörig bjudits in. Förhoppning finns om att sammanställning av kartläggningsfasen kan göras till årsskiftet. Därefter ska beslut tas i LSVO om riktning och omfattning av revideringen framåt. Därefter påbörjas revideringen. Just nu håller tidplanen.

Ekonomisk reglering som är en del i hemsjukvårdsavtalet behöver man också fundera kring. Som det ser ut kommer man nog landa i att börja med avtalet, hur man ska bedriva en bra hemsjukvård och framåt och att man sedan tar den ekonomiska regleringen som en separat del.

10). Övrigt

a/ Genomgång av aktivitetsplan

Föredragande: Alla deltagande i gruppen

Genomgång av Samverkansgruppens aktivitetsplan (del 2 och 3) gås igenom och vissa ändringar görs i dokumentet. Se vidare information i separat dokument.

b/Uppdrag psykisk hälsa (presentation av Mission barn & unga samt Mission äldre)

Föredragande: Anna Lindeberg, Christina Wieslander, Kristina Borén & Nickolas Maxon

Hur skapar vi mest psykisk hälsa för våra äldre? Vi har stora utmaningar framför oss som utanförskap, ofrivillig ensamhet, depression bland äldre samt att Blekinge ligger över rikssnittet avseende suicid.

Region och kommuner har under många år tilldelats medel för olika utvecklingsarbete av staten genom olika "Överenskommelser inom området psykisk ohälsa/psykisk hälsa och suicidprevention".

Under 2012-2015 var fokus främst på de mest svårt sjuka samt barn och unga. Medel gavs då efter prestation. Redan 2012 började fokus på samverkan. År 2016-2018 anfördes en bredare ansats och fokus på mer långsiktigt arbete, bättre tillgänglighet, att förebygga och motverka. Det förebyggande arbetet kom in succesivt, fokus på olika områden bland annat organisation för ledning och styrning. Även gemensamma analyser. Stimulansmedel istället för prestationsbaserade medel gavs.

2019 infördes länsgemensamma medel och mer fokus lades på suicidprevention. Det gjordes tvåårig överenskommelser istället för ett år som tidigare. 2023 gjorde man bara tillägg på överenskommelsen om att fokusera på omställningen till nära vård.

Inom överenskommelsen kommer pengar i tre olika potter, till region, länsgemensamma medel samt medel till kommunerna. Iakttagelserna hittills har varit att det är svårt att se effekter av insatser, att mätbara mål saknas, att sjukvårdsperspektivet dominerar, att det finns ett stort behov av stöd i systematisk uppföljning och utvärdering etc.

Varför mission?

Olika typer av angreppssätt beroende på vilket problem man står inför. Psykisk hälsa är ett komplext problem och mission kan då vara ett angreppssätt kopplat till detta.

Samhällets (o)förmåga att lösa gränsövergripande problem

Offentliga organisationer har svårt att hantera komplexa samhällsutmaningar så som bland annat psykisk hälsa. Organisationerna präglas av problem som kortsiktighet, avsaknad av helhetssyn och gemensamma mål och det är ofta en svårighet att skala upp goda exempel då utvärdering och uppföljning är bristfällig.

Den nya nationella strategin tar stort angreppssätt avseende samhällsansvar, helhetstänk gemensamt ansvar etc. För att möta utmaningarna inom psykisk hälsa, krävs att vi arbetar tillsammans på ett nytt sätt genom att bredda perspektiven och våga tänka stort, involvera alla sektorer samtidigt samt genom att vara långsiktiga och uthålliga. Upplevelsen är att Mission fångar in detta på ett bra sätt.

Lägesrapport Mission barn och ungas hälsa

Bakgrund

LSVO beslutade i början av 2023 att tillsätt 3,8 miljoner till detta projekt. Anna gemensamt med Hilda Ahlstrand, skolpsykolog Karlskrona kommun, blev projektledare för detta under 2 år, i syfte att främja psykisk hälsa hos barn och unga utifrån missionsorienterad ansats. Projektledarna tillträdde 1 april 2023, projektplanen godkändes i juni 2023. Rödebyskolan utanför Karlskrona är pilot i arbetet men hela Blekinge är arbetsområdet.

Vad är mission?

Missions är benämningen på ett policyinstrument inom EU där ansatsen är att arbeta med utmaningsdriven innovation. Missions är med andra ord en metod för att samla tvärsektoriella partnerskap i arbetet med att bemöta, anpassa sig till och i bästa fall finna lösningar på de stora samhällsutmaningar vi står inför. Med ett missionsinriktat angreppssätt vill man uppnå systemförändring och adressera samhällsutmaningar, på såväl regional som global nivå, genom mobilisering av aktörer från olika samhällssektorer och branscher. Anna drar liknelser med månlandningen. Att man då stod bakom ett djärvt mål vilket gjorde att det krävdes en gemensam kraftsamling för att nå målet.

EU har prioriterade områden som de ska kraftsamla inom. Hållbara hav, klimat, cancer. Men det framgår att det går lika bra kopplat till den sociala hållbarheten.

LSVO tog beslut att prova metodiken för att jobba med psykisk ohälsa inom UPH-strukturen då det såg som ett bra svar på de konstaterade utvecklingsbehoven.

Mission i Blekinge

En viktig del av Blekinges specialiseringsstrategi där mission är ett av tre områden. Finns olika piloter som pågår. Nytt EU-finansierat projekt att ta fram en handbok för missions i Blekinge. Aktionsforskning under hela projektet för att lära och bygga utifrån. Vill gå från att åtgärda symptom reaktivt till att se rotorsaker. Gå från skriftliga rekommendationer och utveckla lösningar i praktiskt görande. Gå från att förlita sig på experter till att involvera alla intressenter, allt är feedback man kan lära av. Gå från att lära först och göra sen till att lära medan vi gör. Att istället för att implementera en enskild åtgärd utveckla och hantera en portfölj av lovande insatser (finns många insatser vi kan göra som tillsammans öppnar upp nya vägar framåt). Gå från ett engångsprojekt till en växande plattform som levererar resultat både kort- och långsiktigt.

Förändringsteori

Utmaning: T.ex. Psykisk ohälsa hos yngre ökar och betygen går ner.

Resurser/input: Söker pengar, kompetens, kontakter, relationer mm.

Aktiviteter: Rotorsaksanalys, kartläggning av systemet. Tvärsektoriella samskapande workshops för målgrupp och systemledare. Skapa plattform för relevanta aktörer. Aktionsforskning.

Resultat/direkt utfall: t.ex. nya förbättrade relationer mellan systemhållande aktörer. Insikter om system, problem och egen roll etc.

Effekt 1-2 års sikt: Ökad trygghet och trivsel i skolan, ökad skolnärvaro, forum för målgruppsinvolvering etc.

Påverkan på samhället 5-15 års sikt: Förbättrad hälsa hos barn, unga och föräldrar, minskad läkemedelsanvändning hos barn, ökad sysselsättning hos unga etc.

Mål: Barn och ungdomar har större möjlighet att skapa de liv de önskar då antal elever som går ut nian ökat med en viss %.

Organisation vs verklighet

Det finns en tradition att dela upp problem i olika beståndsdelar. I verkligheten är allt sammankopplat men kan vara svårt att se relationerna emellan och hur det hänger ihop. Utmaning finns att jobba med helheten och överbygga stuprör och kortsiktighet.

Plan och metod

- Definiera: Är i denna fas nu. Börjar med att samla in fakta om problemet, ta fram effektlogik. Involvera duktiga aktörer som är bra på att involvera målgruppen. Fokusgrupper. System som i detta fall omger barn och unga. Kartlägga, hitta mönster, flöden, vad som hindrar. När man ska gå till rotorsaker går man till isbergsmodellen, vad är det som händer under ytan. Hur kan vi arbeta förbyggande och förhindra detta?
- Designa: Viktigaste här är att man drar igång en workshopserie där så många sektorer som möjligt involveras. Att samla systemet i rummet.
- Agera: Implementera strategierna, främja innovation. Förmodligen kommit nya idéer som kan testas.
- Lära: Pågår hela tiden. Analysera resultat "omvärdera" synen på resultat.

Utmaningar

Det är en utmaning att hitta rätt aktörer. Behöver bygga upp förutsättningar för tvärsektoriellt samarbete från grunden vilket är tidskrävande.

Insikter hittills

Man kan se att systemet är moget för förändring. Det är också en personlig resa, att leva som vi lär etc. Mycket resurser finns i våra organisationer och i civilsamhället men kännedomen över gränser är låg eller resurserna är otillgängliga då vi inte riggat för att ta hjälp utifrån.

På regionens externa webb *Mission: psykisk hälsa i skolan-region Blekinge* finns mer information om det pågående arbetet inom barn och unga området.

Mission äldres psykiska hälsa

Vi har mycket kunskap, statistik och rapporter etc. redan idag vilket man ska ta tillvara på men det behövs mer. Behöver ibland "klä av sig" sin förståelse för att tänka nytt, inte tro sig veta.

Varför ska vi göra detta kopplat till äldre?

Kunskapsområdet kopplat till äldre är bristfälligt, vi behöver mer kunskap. De äldre är inte någon homogen grupp vilket är en komplexitet i sig. Depression/ångest är ett vanligt tillstånd och allt fler äldre lider av psykisk ohälsa. Samverkansgrupp att åldras har sedan innan identifierat vissa områden

att arbeta vidare med som t.ex. ensamhet, isolering, brist på meningsfulla aktiviteter, brist på sociala sammanhang, bristande anhörigstöd etc.

Effektmål- på längre sikt som projektet ska bidra till

- Ett system som gynnar en utveckling med ökad trygghet och delaktighet
- Minskat användande av läkemedel mot psykisk ohälsa
- Minskat behov av omsorg- och sjukvårdsinsatser
- Minskade samhällskostnader
- Ökade samhällsinkomster

Det finns idag en hel del läkemedel mot depression, ångest och även demensläkemedel, man behöver se hur det ser ut i Blekinge och nationellt. Det behöver tas fram en baseline för att kunna mäta och jämföra längre fram.

Hur man går tillväga i modellen är likt för mission barn och unga utifrån följande steg; definiera, designa, agera och lära. Inom äldre området har inte arena identifierats ännu. Tanken är att ha en testpilot någonstans i Blekinge som sedan kan utmynna i goda effekter som kan gälla för Blekinge i stort. Olofström och Ronneby sticker ut gällande upplevd hälsa för äldre och diskussion förs om eventuell pilot i någon av dessa kommuner. Vad skulle man kunna testa? Vad ser vi som de större problemen? Finns det förutsättningar att skapa något på t.ex. dessa orter?

Önskemål lyfts fram om mer detaljerad information, statistik etc. för att arbeta vidare med detta. Önskemål lyfts fram om att ha Samverkansgrupp att åldras som bollplank för projektet.

Samverkansgruppen beslutar

att Christina samlar ihop material, statistik och vad man kommit fram till för vidare ställningstagande om vilken geografisk kommun som kan vara aktuell som pilot för projektet. Christina bjuds åter in till Samverkansgrupp att åldras framöver för vidare dialog.

c/Patientfall

Patientfall avseende person som blev utskriven från sjukhuset till hemmet där SIP genomförts vilket fungerat bra men där resterande delar enligt beskrivningen sedan fallerat. Överenskommelse om att diskutera fallet vid nästkommande möte då flera behöver vara med i dialogen. Mats lägger in detta som diskussionsunderlag i samband med kallelse till nästa möte.

d/Bedömningsteam Ronneby

Föredragande: Sandra Jobansson & Anna-Karin Åkesson

Information om att Ronneby kommun startar upp bedömningsteam från 2023-11-20. Teamet kommer ansvara för utskrivningarna från sjukhuset. I dagsläget består teamet av två biståndshandläggare och en sjuksköterska i hemsjukvården. Informationen lyfts för kännedom till övriga parter. Information kommer också skickas ut via mejl till berörda i LSVO och Samverkansgrupp att åldras.

Protokollet ska skickas till

Ledamöter

LSVO
Föredragande

Ett samarbete mellan



Karlshamns
kommun



KARLSKRONA
KOMMUN



Ronneby
kommun



REGION
BLEKINGE



OLOFSTRÖMS
KOMMUN



Sölvesborgs
kommun