

LSVO:s Samverkansgrupp äldre
Sammanträdesprotokoll
2021-02-08

Ärendeförteckning

1. Godkännande av dagordning
2. Föregående sammanträdesprotokoll
3. Protokoll LSVO:s ledningsgrupp
4. Åtterrapportering Stillasittande och fysisk aktivitet av äldre i ordinärt boende
5. VFU platser-återkoppling
6. LOS i Blekinge-aktuellt läge/planering
7. LSVO:S ledningssystem
8. Dokument i samverkan
 - Behov av uppdatering/revidering
9. Uppföljning tillfälliga arbetsgrupper:
 - a. Läkemedel avvikelser AG
 - b. Sjukresor/färdtjänst AG
 - c. Utskrivningsprocessen AG
10. Övrigt

Tid och plats: Måndag den 8 februari 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
Susanna Stureson, MAR alla kommuner
André Jönsson, verksamhetschef Sölvesborgs kommun
Johanna Johansson, primärvårdschef Karlshamn/Sölvesborg/Olofström
Carina Ingemansson, stf verksamhetschef medicinkliniken (del av mötet)
Lena Hermansson, klinikkoordinator och stf verksamhetschef ortopedkliniken
Nuray Iliev, MAS Olofström kommun
Anna-Karin Åkesson verksamhetschef HSL/myndighet Ronneby kommun (del av mötet)

Frånvarande:

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

Samverkansgruppen beslutar

att godkänna för sammanträdet upprättad dagordning. Övrig fråga läggs till gällande vårdplatser. Kort återkoppling på information om Mobil närvård och avvikelser samt personlig information från Susanna S läggs också till under punkten övrigt.

2. Föregående sammanträdesprotokoll

Samverkansgruppen beslutar

att godkänna för 2021-01-18 upprättat sammanträdesprotokoll.

3. Protokoll LSVO:S ledningsgrupp

Föredragande: Mats Wennstig

Protokoll 2021-01-15

- Arbetsgruppen som Helen Bjerstedt har kommer arbeta vidare med delar som behöver förbättras efter IVO granskning.
- Dragning om social investering och sårcentrum, plan att göra en treårig satsning där man vill jobba mer digitalt med konsultation när det gäller svårålkta sår. Önskar kontaktperson från varje kommun. Fått in namn från Sölvesborg, Olofström och Karlskrona saknas från Karlshamn och Ronneby.
- FoU gjorde en dragning om deras verksamhetsplan och verksamhetsberättelse. LSVO önskar att de vakanta tjänsterna i FoU arbetet tillsätts då det är gemensamma pengar.
- Dragning kring folkhälsa, detta är ett område som blivit mer aktuellt i LSVO. Kommer bli tydligare i det fortsatta arbetet att folkhälsoperspektivet kommer finnas i LSVO samt i samordningsgrupperna.
- Arbetet kring god och nära vård. Den 11§ i protokollet handlar dels om modellen för tidigare hemtagning för patienter med syrgas till följda av Covid 19 samt rekrytering av projektledare för god och nära vård. Mats Wennstig, Bodil Sundlöf och Annika Mellqvist håller på att forma en annons för rekrytering av projektledare för nära vård. Två tjänster kommer annonseras ut så snart som möjligt.
- Hemsjukvårdsavtalet- diskussion om behov av uppdatering/revidering. Detta skjuts fram i tiden i väntan på projektledare då man ser en koppling dit.
- Kjell Ivarsson informerar om vaccin och sekretessbrytande bestämmelser.
- Projektledare psykisk hälsa och prator bordläggs.

LSVO möte 2021-02-05.

- Carina Fransson informerade om sin verksamhet (hjälpmedelcenter), detta i syfte att se att hjälpmedelsfrågor kan bli tydligare i LSVO:S ledningssystem. I dagsläget är det enbart i samverkansgrupp äldre som det finns representant och inte övriga samverkansgrupper eller LSVO.

- Presentation av LOS utvärderingen gjordes av FoU. FoU kommer framöver också presentera arbetet i samverkansgrupperna.
- Dragning om tidigare samordnare insatser kopplat till barn och unga.

Se vidare information i LSVO:S protokoll 2021-01-15 samt nästa protokoll 2021-02-05.

4. Återrapportering Stillasittande och fysisk aktivitet av äldre i ordinärt boende

Föredragande: Joakim Niklasson

Rapporten görs för kartläggning av stillasittande och fysisk aktivitet hos personer i Blekinge som är 65 år och äldre. Den berör äldre boende i ordinärt boende med sociala insatser eller på särskilt boende.

Rapporten görs i samarbete med alla kommuner i Blekinge, med regionen och Linnéuniversitetet och framöver även med BTH.

Målet med projektet är att få ökad kunskap om omfattningen av stillasittande och fysisk aktivitet hos äldre i Blekinge som har kommunal insats.

Undersökningen ska skapa ett underlag för kommuner för planering av olika hälsofrämjande åtgärder.

I dagsläget har kartläggning gjorts av omsorgspersonal och äldre på särskilt boende och i ordinärt boende samt intervjuer med omsorgspersonal och äldre i ordinärt boende.

Vilka har svarat?

Medelvärde för ålder ordinärt boende är 84 år och särskilt boende 87 år.

Fördelning mellan kvinnor och män är lika (67 % kvinnor och 33 % män).

Svarsfrekvens

Svarsfrekvensen är relativt hög i ordinärt boende 917 personer (57 %). På särskilt boende är svarsfrekvensen 188 personer (21 %).

Huvudresultat

Över 62 % anger att de har en hälsa som är sämre än god och flera av respondenterna har behov av stöd vid förflyttning både i ordinärt boende och särskilt boende. Detta även om fler använder rullstol vid förflyttning på särskilt boende. När det kommer till fall i ordinärt boende framgår det att 46 % har ramlat en gång eller mer de senaste 12 månaderna. 88 % av respondenterna undviker trots detta inte att gå ut. 76 % uppger ändå en hög grad av oro att falla. Även om de upplever högre grad av oro är de inte rädda för att skada sig. De äldres känner oro för att falla är kopplade till mer avancerade rörelser som att gå i trapp, backe, eller sträcka sig för att nå något.

Respondenterna i ordinärt boende har 40 % stillasittande tid och de på särskilt boende 70 % stillasittande tid. Man får då reflektera över om detta är dåligt, är det långvarigt stillasittande?

Vad det gäller vardagsmotion (trädgårdsarbete/disk/promenad etc.) skiljer det sig en del mellan ordinärt och särskilt boende. Nästan 50% av respondenterna på särskilt

boende har vardagsmotion på 0–30 min vilket är rätt lite. Vad det gäller fysisk träning är det många på särskilt boende som inte uppnår 30 min fysisk träning och i ordinärt boende är det 67 % som inte uppnår detta. Resultatet visar även att 48% i ordinärt boende och 79% av dem på särskilt boende inte når upp till hälsorekommendationerna för fysisk aktivitet. Detta medan 19 % av dem på särskilt boende och 37 % av dem i ordinärt boende uppnår rekommendationerna.

Vad hindrar?

Respondenterna berättar att det ofta är hälsa, värk och ålder som påverkar stillasittandet och den fysiska aktiviteten.

Vad underlättar?

Det framgår att sociala aktiviteter och sociala sammanhang är viktigt för att öka motivationen att röra på sig.

Samverkansgruppen beslutar

att Mats skickar ut Joakims PPT för mer information.

5. VFU platser återkoppling

Föredragande: Rebecca Welanders

Information om att kontakt tagits med verksamhetscheferna i kommunerna avseende VFU placeringar och samverkan med BTH.

Det framgår att alla kommuner (undantag Karlskrona där info ej inhämtats) samt Region tycker att det är orimligt att ta emot fler studenter för att kunna säkerställa en VFU med god kvalitet.

Av kommunerna har i dagsläget enbart Karlskrona och Ronneby skrivit på avtalet.

Det finns flera anledningar till att detta är problematiskt och varför vissa inte skrivit på avtalet. Några av anledningarna är följande:

- Problematik kring hur många studenter sjuksköterskorna kan ta emot beror på hur många sjuksköterskor som finns i verksamheten och vilka av dessa som har möjlighet att ta emot studenter.
- Lokalmässigt svårt att ta emot fler studenter.
- Sölvesborg tar även emot studenter från högskolan i Kristianstad och ofta ska de studenterna ut på VFU samtidigt som BTH studenterna.

Samtliga upplever också att det saknas samverkan med BTH. Det blir ofta en monolog där BTH berättar om ändringar som gjorts medan kommuner och Region har svårt att påverka. Peer Learning framförs som en del där kommunerna inte kunnat vara med och påverka. Det beskrivs att kommunperspektiv behöver tas med i utformningen av Peer Learning. Det framgår att BTH har stor roll vid eventuell implementering men att detta hänvisats till handledningsutbildningen vilket kommunerna inte anser som tillräckligt. Handledarutbildningen anses vara väldigt bra men inte för implementering av ”Peer-Learning”.

Studenter är en bra rekryteringsbas. Får studenterna inte en bra VFU finns risk att det sprids en negativ bild av praktikplatsen vilket i sin tur kan leda till svårigheter att rekrytera personal framöver.

Samverkansgruppen beslutar

att ovanstående information som samverkansgruppen tagit fram kommer lyftas som information i LSVO av Rebecca W samt Jessika U för ställningstagande till nästa steg. Mats tar med sig frågan och ser vilket datum som frågan kan lyftas i LSVO, nästa LSVO är 5/3 och troligen kommer det bli vid detta tillfälle. Vidare arbete för att förbättra dialog och samverkan med BTH behövs också framöver.

6. LOS i Blekinge

Föredragande: Sandra Johansson & Mats Wennstig

LOS Olofström

Arbetet i Olofström har pausats i och med pandemin. Kommer troligen starta upp igen i mars.

LOS Ronneby

LOS arbetet har påbörjats i Ronneby. Gruppen kommer välja ut förbättringsarbete att arbeta vidare med. Nästa möte är inplanerat 2021-02-25.

Preventiv SIP

Nytt möte har genomförts med gruppen som arbetar med preventiv SIP i Karlshamn. Med stöd av SIP/LOS gruppen i Karlshamn har förslag lyfts om att ta fram en checklista för stöd om vad personal ska uppmärksamma kring försämring för den enskilde som stöd för att eventuellt kalla till SIP. Områdena Asarum och Hällaryd kommer på vårdmötena diskutera viktiga saker att tänka på som sedan sammanställs i checklista av processledare LOS.

Digitala möten

LSVO har tagit beslut om implementering av checklistor för att utföra digitala möten med god kvalitet. För att säkerställa digitala möten med kvalitet behöver även tekniken och kompetensen säkerställas, vidare arbete om hur detta ska göras.

Statistik

Fortsatt arbete med förbättrad statistik. Avser bland annat SIP statistik och fånga alla SIP oavsett vart och när de genomförs. Önskemål om att även kunna ta ut statistik vart SIP genomförs (hemmet eller sjukhuset).

7. LVOS ledningssystem

Föredragande: Mats Wennstig

Mats går igenom dokumentet och de ändringar som gjorts. Ändring är bland annat rubriken där man lagt till ”hälsa, vård, lärande och social värdfärd”. Avsnitt om folkhälsoperspektivet har också lagt till samt gemensamma processer.

Uppdrag för gruppen går igenom samt representation i samverkansgrupp äldre. Fokus med verksamhetschefer för hälso- och sjukvård vilket även LSVO stod bakom. Går bra att ha en åsikt kring representationen, det bör vara en från varje kommun, antingen chef eller MAS. Diskussion om det kanske räcker med en MAS representant. Det kommer också att komma en ny representant från nära vård och en verksamhetschef för primärvård privat vårdgivare.

De andra samverksamgrupperna har svårare att hitta vägen då man arbetat annorlunda gällande representationen.

Samverkansgruppen beslutar

att Mats skickar dokumentet med ändringar som kan läsas igenom. Dokumentet är inte beslutat utan kommer troligen beslutas 5 mars men senast 1 maj.

8. Dokument i samverkan -Behov av uppdatering och revidering

Föredragande: Mats Wennstig

Mats går igen de dokument som behöver uppdateras revideras som MA gruppen identifierat. Dessa är bland annat LOS, egenvårdsrutin, syrgas i hemmet, vacuumassisterad sårbehandling och vård i livets slut.

Vem äger de här och uppdaterar och reviderar vid behov så det inte behöver gå flera år?

Hur klickar vi igång en revidering eller kollar av dokument och vem är egentligen ansvarig för det? Är det LSVO?

Sannolikt ligger beslut i LSVO när det är dokument i samverkan.

Samverkansgruppen beslutar

att Mats ser över dokumenten för att se vilka som ligger bakom dem och var de är beslutade och vilka som jobbar med dem. Ta upp frågan vid nästa samverkansgrupp igen så gruppen kan ta fram förslag till LSVO om hur hantering för uppdatering och revidering av dessa dokument framöver.

9. Uppföljning tillfälliga arbetsgrupper

a.) Läkemedel avvikelser AG

Föredragande: Mats Wennstig

Gruppen är pausad till följd av pandemin.

b.) Sjukresor/färdtjänst AG

Föredragande: Susanna Stureson

Arbetsgrupper har haft ett första möte, behöver göra omtag för att se till alla dokument, upphandlingar etc. Ligger vilande just nu i och med pandemin.

c.) Utskrivningsprocessen AG

Föredragande: Sandra Johansson

Arbetsgrupper har tillfälligt pausats men kommer träffas igen 2021-02-16.

10. Övrigt:

Vårdplatser

Tina Olsson efterfrågar en representant från kommun som hon kan ha kontakt med för att arbeta med vårdplatser/räkna vårdsängar i kommunal verksamhet. I Sörmland gjorde man punktmätning där man tittade på hur många vårdsängar man har, man tog då alla som hade hemsjukvård vid ett visst tillfälle vilket då fick bli antalet vårdsängar. Man vill ha en baseline av antalet vårdplatser inte bara på sjukhuset utan även kommunens. Finns det graderat när det får räknas in som vårdplats i hemmet beroende på hur många insatser som görs? Borde kanske finnas en viss nivå som grund. I Sörmland tog man alla som hade hemsjukvård i någon grad. Blir mycket krångligare att titta på

individnivå. Upptäckten man gjorde i Sörmland var att kommunen hade betydligt fler vårdplatser än sjukvården.

Gruppen efterfrågar ett mer tydligt syfte varför man ska ta fram dessa uppgifter. Krävs en dialog att tänka processerna från början till slut. Viktigt att se hur vi arbetar mer tillsammans i detta. Man vill arbeta med nära vård men krävs då resursförflyttning. Viktigt att se vad resurs finns och vart det blir bäst för patienten.

Samverkansgruppen beslutar

att Mats kontaktar Tina för att få mer info om syftet samt ger henne information om det gruppen framfört. Mats återkommer till samverkansgruppen.

Mobil närvård

Representanter för gruppen gällande mobil närvård är klart. Helen B har fått dessa namn.

Avvikelser

Avvikelse gemensam hantering, detta kommer tas upp vid nästa samverkansgrupp.

Susanna byter tjänst

Susanna lämnar sitt uppdrag som MAR och börjar istället som chef för rehab i Ronneby kommun. Finns ingen MAR som ersätter Susanna i dagsläget.