

**LSVO:s Samverkansgrupp äldre**  
**Sammanträdesprotokoll**  
**2021-11-01**

**Ärendeförteckning**

1. Godkännande av dagordning
2. Föregående sammanträdesprotokoll
3. Protokoll LSVO:s ledningsgrupp
4. Ökat antal operationer (ortopedkliniken)
5. Hantering av Prator
6. Suicidprevention
  - Handlingsplan
7. Pilotprojekt nära vård Karlshamn
8. Dokument i samverkan – behov av uppdatering och revidering
  - Återkoppling
9. LOS i Blekinge
10. Uppföljning tillfälliga arbetsgrupper:
  - Sjukresor
  - Definition av utskrivningsklar
  - Analysgrupp i Karlshamn
11. Mötesplan våren 2022
12. Övrigt

**Tid och plats:** Måndag den 1 november 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)  
Anna Hedlund MAS Karlskrona kommun  
Carina Fransson verksamhetschef hjälpmedelscenter  
Johanna Johansson, primärvårdschef Karlshamn/Sölvesborg/Olofström  
Carina Svärd, Folkhälsostateg, Region Blekinge  
Marie Sjöberg, verksamhetschef/avdelningschef geriatrik/palliativmedicin, Region Blekinge  
André Jönsson, verksamhetschef Sölvesborgs kommun

**Frånvarande:**

Nuray Iliev, MAS Olofström kommun  
Pernilla Johansson verksamhetschef Capio vårdcentral Ronneby  
Helene Bjerstedt, hälso- och sjukvårdsstrateg/ projektledare mobil närvård, Region Blekinge

**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.  
Anna H lyfter önskemål om att uppdatera patientfall, frågan läggs till under övrigt.

## 2. Föregående sammanträdesprotokoll (B)

Föregående sammanträdesprotokoll går igenom. Återkoppling görs om SIP- utbildning och att ställningstagande kring detta kommer lyftas upp på LSVO i december istället för november som tidigare planerat.

Venera U ställer frågan om det finns önskemål att hon presenterar FoU:s verksamhetsplan vid nästkommande möte.

### Samverkansgruppen beslutar

**att** godkänna för 2021-10-04 upprättat sammanträdesprotokoll. Ledamöterna ställer sig positiva till att Venera vid nästa möte ger information om FoU:s verksamhetsplan.

## 3. Protokoll LSVO:S ledningsgrupp (I)

*Föredragande: Mats Wennstig*

LSVO hade en gemensam utvecklingsdag 2021-10-29 med temat ”god och nära vård”. Dagen gjorde att deltagarna fick ett större grepp och tydlighet kring goda och nära vård. I början av utvecklingsdagen presenterade fyra av LSVO:s deltagare ett varsitt perspektiv samt deras förväntningar på dagen och god och nära vård. Under dagen arbetade deltagarna bland annat i workshops. Lisbeth Löpare, samordnare för god och nära vård på SKR, medverkade också genom länk och var en god resurs i arbetet. I slutet av dagen landade gruppen i att det behöver tas fram en tydlig målbild för god och nära vård i Blekinge, sammantaget upplevdes dagen bidra till ett viktigt steg i det fortsatta arbetet mot en god och nära vård.

Utifrån LSVO:s protokoll från 2021-10-01 framförs följande:

- Vid nästa LSVO kommer diskussion föras om att anställa en kommunal länssamordnare för psykisk hälsa. Tidigare har det funnits två länssamordnare från kommunen på 50 % vardera, nu diskuterat istället två tjänster på 100%.
- Birgitta Friberg återger information som framkommit efter utvärdering av sommarsjukvården. LSVO beslutar att det är viktigt att sommarsjukvården utvärderas av de som deltagit för vidare ställningstagande om mötesform och struktur.
- Behov av E-hälsostategi är något som kommer upp för diskussion, Maria Appelskog och Kjell Ivarsson ska jobba vidare med att hitta en representant.

*Vidare information finns i LSVO:s protokoll daterat 2021-10-01.*

## 4. Ökat antal operationer (ortopedkliniken) (I/D/B)

*Föredragande: Lena Hermansson*

Lena H informerar om att slutenvårdsavdelningar kommer ha igång verksamheten som vanligt över jul och att man kommer genomföra vissa operationer mellan jul och nyår (v. 52 och v. 1). Detta

också för att komma ikapp till följd av vårdskulden efter pandemin. Lena berättar att bland annat ortopedkirurgiska avdelningen i Karlshamn samt kirurgen kommer ha några operationer under julen. Operationer avser främst höfter, knän och rygg. Planeringen utgår från att främst genomföra operationer på yngre utan/med mindre stödbehov för att underlätta utskrivningarna. Lena informerar däremot att det kan vara personer som behöver kommunens och primärvårdens resurser och att det därför är bra att ha kännedom om detta. Lena tror det rör sig om runt 20 personer. Lena kommer att återge information om vilka personer det gäller så snart hon vet så förberedelser kan påbörjas i den mån det går.

Vidare förs diskussion om möjligheten att identifiera behov av stöd innan inskrivning för patienter med planerade inläggningar för att på så vis snabba på utskrivningsprocessen. Vid kallelse till operation får personen i fråga information om att kontakta arbetsterapeut, personen påminns även om att kontakta arbetsterapeut också vid inskrivningssamtalet. Att få information i tidigt skede hänger ofta på den enskilde och att denna vänder sig till t.ex. kommunen. I samband med inskrivning kan slutenvården däremot inhämta samtycke att ta kontakt med kommunen och ge information genom inskrivningsmeddelande i Prator. Svårigheter kan således vara att få tag på kommunerna och ha en kontakt redan innan personen fått en säng på sjukhuset även om behovet ofta identifierats flera veckor innan. Vidare framgår det att det ofta är lättare för t.ex. arbetsterapeut att planera stödinsatser innan operation men att det kan vara svårare för biståndshandläggare.

Diskussion förs om att det är viktigt att aktuella kontaktuppgifter skickas ut så alla under jul vet hur man kommer i kontakt med varandra då vissa verksamheter är färre folk på plats på grund av semester. Trots mindre bemanning framgår det att Prator och utskrivning prioriteras.

Informerar ges även att man planerar kring julsjukvårdsmöte och att datum för detta kommer att komma ut inom kort.

## **Samverkansgruppen beslutar**

**att** få ut information om vilka personer som planeras för operation under julen så berörda kan förbereda utskrivningen i god tid. Samverkansgruppen beslutar också att tillsätta en mindre arbetsgrupp för att arbeta vidare med frågan kring att förbereda insatser vid planerade inläggningar, frågan tas upp vid nästa möte.

### **5. Hantering av Prator (I/D)**

*Föredragande: Rebecca Welander*

Rebecca informerar om att personal i Karlshamn efter kontakt med anhörig uppmärksammat att slutenvårdsavdelning kopierat in information från Prators extrameddelande i patientens journal. Information lyftes direkt till Marie S, Lena H och Carina I inom slutenvården som sett över rutinerna och framfört till berörda att detta inte får förekomma.

### **6. Suicidprevention (I/D/B)**

*Föredragande: Jackie Yates*

Jackie informerar om suicidprevention och för diskussion kring hur man går vidare med handlingsplan för suicidprevention 2022. Detta då den handlingsplan som finns idag går ut 2021. Jackie berättar att nuvarande handlingsplan togs fram av projektgrupp och att de mål som tagits fram stämmer väl överens med den nationella handlingsplanen och aktiviteterna men att handlingsplanen däremot inte är så känd ute i kommun eller region. En del av de aktiviteter som beskrivits i handlingsplanen har genomförts dessa är bland annat anställning av samordnare (Jackie), regelbundna träffar för länsövergripande nätverk, utbildningar (AOSP, bemötandebildning,

MHFA utbildning, YAM, våga fråga utbildning bland annat). Jackie beskriver att vissa aktiviteter däremot varit svåra att genomföra till följd av pandemin och att flera utbildningar ställts in eller skjutits upp. Jackie vill diskutera det fortsatta arbetet och har förslag om att nuvarande handlingsplan fortsätter med vissa ändringar, t.ex. att man har med både regionens samt kommunernas logga i handlingsplanen. Att man jobbar vidare med länsövergripande handlingsplan med mer övergripande ramar och jobba med mer lokala handlingsplaner.

Jackie ger information om att det finns mycket att göra inom området suicidprevention och att Blekinge ligger på 6:e plats i landet avseende personer som mår dåligt, utfört suicid eller suicidförsök och att målet är att nå nollvisionen. Det framgår att suicid är ett folkhälsoproblem och inte enbart berör psykiatri och hälso- och sjukvården. Det framgår att många äldre personer mår dåligt och att detta ämne därför är viktigt att diskutera vidare även i denna grupp för att se hur man kan arbeta vidare med psykisk hälsa och suicidprevention kopplat till äldre.

(För mer information se PPT)

### **Samverkansgruppen beslutar**

**att** Jackie även bjuds in till nästa möte för mer diskussion kring suicidprevention kopplat till äldre. PPT som Jackie går igenom skickas ut för information till nästa möte.

## **7. Pilotprojekt nära vård Karlshamn (I/D/B)**

*Föredragande: Rebecca Welander*

Rebecca informerar om att det genomförts en första workshop avseende pilotprojektet nära vård i Karlshamn. Arbetsgruppen träffades en heldag och arbetade utefter ett antal frågor. Representanter deltog från kommun och region och olika professioner var representerade. I gruppen identifierades ganska snabbt att representant från slutenvården saknades, detta till följd av sjukdom. Önskemål finns därför om fler representanter från slutenvårdens avdelningar samt även från ambulans deltar vid nästkommande träff.

Under dagen delades deltagarna in i grupper för diskussion där man bland annat diskuterade kring olika problem och åtgärder. Olika områden identifierades som "mellanrum" både internt och externt, strukturer och kultur etc. Exempelvis som uppkom är att det finns kunskapsbrist kopplat till vissa delar, att det finns osäkerhet kring vad som är hälso- och sjukvård och vad som är socialtjänst etc.

Inom varje område identifierades vissa problem och grupper presenterade sedan vad de kommit fram till. Man diskuterade även nyttan för varje part. Att bra flöden kan spara tid, ekonomi samt ökad trygghet etc. Omvärldsbevakning var också något som diskuterades. Styrgruppen har sedan innan identifierat flera områden att ta hänsyn till vilka också lyftes under workshoppen med vissa tillägg avseende bland annat svårigheter att rekrytera personal, den politiska aspekten, hinder med olika journalsystem etc. Grupperna diskuterade också ekonomi, resurser och hänsyn som behöver tas till olika avtal. Grupperna fick också diskutera hur man kan mäta mål och effekter med arbetet.

Nästa mötestillfälle är den 12/11 och därefter den 2/12. Då ska gruppen jobba vidare med dessa frågor för att med tiden kunna trätta ner dessa till vad man praktiskt ska testa i pilotprojektet. Till nästa gång kommer fler representanter från slutenvården att bjudas in.

### **Samverkansgruppen beslutar**

**att** information om arbetet som görs i pilotprojektet nära vård i Karlshamn är återkommande på dagordningen.

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

### **-Återkoppling**

*Föredragande: Mats Wennstig*

#### **Vacumassisterad sårbehandling**

Lena H har kollat över dokumentet Vacuumassisterad sårbehandling. Lena har en fråga kring ändring i dokumentet och om hon kan göra mindre ändring/revidering eller hur man då ska gå tillväga. Diskussion förs om att det i många fall är okej att revidera dokument utan att skicka upp frågan till LSVO men att frågan istället behöver tas i samverkansgrupp/samverkansgrupperna beroende på vad det gäller.

Det förslag som Lena har avseende tillägg i dokumentet är att engångspumpar är en tidsbegränsad behandling och att man ska utvärdera behandlingen fortlöpande. Tittar man på de studier som är gjorda beskriver Lena att det framgår att det är en tidsbegränsad behandling och att detta därmed bör revideras och läggas in i dokumentet. Överenskommelse görs att förslag på ändring/tillägg i detta fall även skickas till Ingmar Lilja samt sårcentrum för input och godkännande innan revidering.

Vidare framgår det att strukturen för dokumentet behöver se över för att lättare kunna revideras framöver. När texten i dokumentet är uppdaterad berättar Anna H att hon kan hjälpa Lena att ta fram dokumentmall för bättre struktur.

#### **Samverkansgruppen beslutar**

**att** ändring görs i dokumentet avseende tillägg om att engångspumpar är en tidsbegränsad behandling. Förslag på ändring skickas för godkännande till Ingmar Lilja samt Sårcentrum, Mats tar denna kontakt. När revideringen godkänts ser Lena H och Anna H över dokumentets struktur och lägger in i dokumentmall. Loggor ses över.

#### **Egenvård**

Samverkansgruppen har tidigare beslutat att bilda en mindre grupp för att se över dokumentet kring egenvård. Diskussion förs om att representanter från vårdcentralen och framförallt läkare måste vara med i detta arbete. Förslags lyfts fram om läkare Hannes (Bräkne-Hoby VC).

#### **Samverkansgruppen beslutar**

**att** Mats W som ett första steg pratar med Annika Mellqvist för godkännande att få med representanter från primärvården, specifikt läkare, i arbetsgrupp som ser över dokument kring egenvård.

#### **Hemsjukvårdsavtalet**

#### **Samverkansgruppen beslutar**

**att** Hemsjukvårdsavtal behöver lyftas till LSVO på nytt för ställningstagande. Mats W lyfter denna fråga.

### **Läkarmedverkan i den kommunala hälso- och sjukvården**

Diskussion förs om lokala överenskommelser avseende läkarmedverkan i den kommunala hälso- och sjukvården. Karlskrona beskriver att lokala överenskommelser finns men att de behöver uppdateras medan övriga kommuner är osäkra. Överenskommelse behöver finnas både på en länsövergripande nivå samt lokal nivå men vem är det som ser över lokala överenskommelser i samverkan?

Vad det gäller den länsövergripande överenskommelsen avseende läkarmedverkan i den kommunala hälso- och sjukvården framgår det att det troligen enbart är mindre ändringar som behöver göras som revidering av nytt datum samt ändring av namn etc. Vem har ansvaret och gör det praktiska kring detta?

### **Samverkansgruppen beslutar**

**att** det länsövergripande överenskommelserna diskuteras i MAS gruppen. Respektive MAS kollar sedan över den lokala överenskommelsen med berörd förvaltningschef och återkopplar svar till Mats W.

### **Vård i livets slut (VILS) Hemsjukvård, primärvård i Blekinge**

#### **Samverkansgruppen beslutar**

**att** dokument skickas till Ingmar Lilja med information om behov av revidering.

### **Överenskommelse mellan Landstinget och i kommunerna i Blekinge om samverkan vid utskrivning från slutet hälso- och sjukvård (LOS)**

#### **Samverkansgruppen beslutar**

**att** dokumentet behöver gås genom och revideras av LSVO men att det även här troligen räcker med mindre ändringar likt datum etc.

## **9. LOS i Blekinge (I)**

*Föredragande: Mats Wennstig & Sandra Jobansson*

### **SIP-ersättning**

Information om att hälsovalet ger ersättning för rätt utförd SIP. Sandra J och Mats W har haft dialog med Håkan F och har gjort delaktiga att ta fram kriterier för SIP-ersättning för att också försöka främja en bättre kvalitet på SIP-möte och SIP-dokumentation. Diskussion förs i gruppen om att kunskapen om SIP är bristfällig och att det är svårt att kvalitetssäkra SIP och att många SIP som görs ofta liknar en utskrivningsplanering. Att främja fler SIP men att de görs på fel sätt kan därför bli problematiskt. Diskussion förs om man kan behöva backa i rutinerna och att det kanske behövs en planering innan utskrivning likt tidigare och att SIP enbart genomförs i den enskildes hem och att det då kanske blir en större tydlighet kring skillnaden mellan SIP och planering och då även bättre kvalitet och att SIP då genomförs där den ska genomföras.

## **10. Uppföljning tillfälliga arbetsgrupper (I)**

## Sjukresor

*Föredragande: Mats Wennstig*

Viljan från Blekingetrafiken att göra nytt avtal är stor. För att gå vidare i arbetet behöver det finnas någon från regionen som håller ihop och samordnar arbetet, person håller på att tas ut och därefter kommer arbetsgruppen att starta igång, finns utvalda från kommun och region att delta i arbetsgruppen sedan innan.

## Utskrivningsklar

*Föredragande: Sandra Johansson och Mats Wennstig*

Mindre arbetsgrupp ur samverkansgruppen har arbetat med att ta fram förbättringsområde kopplat till utskrivning. Beslut tas av samverkansgruppen att invänta resultat från analysgruppen i Karlshamns innan förbättringsområde kopplat till utskrivningsklar väljs ut. Detta för att inte enbart gå på känsla utan prioritera det förbättringsområde som är mest aktuellt.

## Analysgruppen

*Föredragande: Rebecca Welander*

Rebecca W informerar om representanter från kommun, slutenvård och vårdcentral i analysgruppen analyserat tre individers återinskrivningar inom 30 dagar vardera. Det visade sig finnas vissa svårigheter kring vad som ska granskas och gruppen har därför utformat en granskningsmall för att analysera samma saker. Till nästkommande möte ska ytterligare tre individers återinskrivningar granskas utifrån den granskningsmall som tagits fram. Förmodligen kommer gruppen fram till att mallen fungerat bra och därefter kan gruppen bestämma när i tiden granskning av återinskrivningar under de tre månaderna som valts ut ska vara klara.

### 11. Mötesplan våren 2022 (I)

*Föredragande: Mats Wennstig*

Mats W informerar om att han skickat ut mötesplan för 2022. Alla får i uppgift att fylla i mötesplanen när man har möjlighet att delta på samverkansmöte under 2022 och skicka tillbaka dessa uppgifter till Mats.

Tanken är att ett samverkansmöte per termin framöver kommer att genomföras som fysiskt möte och att eventuellt det första mötet 2022 kan genomföras fysiskt. Vid de tillfällen man ses fysiskt kanske man ska ha ytterligare några timmar för att kunna jobba lite mer med vissa frågor. Beslut kring detta kan tas vid nästa möte.

### 12. Övrigt

*Föredragande: Anna Hedlund*

Anna H informerar om att sjuksköterskor i kommunen börjat byta gastroknappar på hemmaplan för att effektivisera men att detta då genererat i en kostnad för kommunerna som inte finns med i växlingsavtalet. Önskemål finns därför om att göra ett patientfall kopplat till detta för att få en tydlighet i det och en tydlighet vem som ska stå för kostnaderna. Anna vet att Nuraj samt Camilla funktionsstödsförvaltningen Karlskrona haft frågor kring detta. Förr förekom det att ledamöter skrev fallbeskrivningar och sedan tog upp för diskussion och beslut i samverkansgrupp.

## Samverkansgruppen beslutar

**att** Anna, Nuraj och Camilla gör exempel på patientfall kopplat till denna fråga och att patientfallet sedan lyfts in i denna grupp igen för återkoppling och beslut.



## Protokollet ska skickas till

Ledamöter

LSVO

Föredragande

## Ett samarbete mellan

