

**LSVO:s Samverkansgrupp äldre**  
**Sammanträdesprotokoll**  
**2021-03-08**

**Ärendeförteckning**

1. Godkännande av dagordning
2. Föregående sammanträdesprotokoll
3. Protokoll LSVO:s ledningsgrupp
4. FoU-utvärdering LOS
5. Läget kring trygg och säker utskrivning; Akuta-/långsiktiga åtgärder
6. LOS i Blekinge-aktuellt läge/planering
7. LSVO:S ledningssystem
8. Uppföljning tillfälliga arbetsgrupper:
  - a. Läkemedel avvikelser AG
  - b. Sjukresor/färdtjänst AG
  - c. Utskrivningsprocessen AG
9. Övrigt

**Tid och plats:** Måndag den 8 mars 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  
André Jönsson, verksamhetschef, Sölvesborgs kommun  
Johanna Johansson, primärvårdschef, Region Blekinge  
Karlshamn/Sölvesborg/Olofström, Region Blekinge  
Carina Ingemansson, stf verksamhetschef medicinkliniken, Region Blekinge  
Lena Hermansson, klinikkoordinator och stf verksamhetschef ortopedkliniken, Region Blekinge  
Marie Sjöberg, verksamhetschef/avdelningschef geriatrik/palliativmedicin, Region Blekinge  
Maud Janzon verksamhetsutvecklare, Olofström kommun  
Anna-Karin Åkesson verksamhetschef HSL/myndighet, Ronneby kommun  
Anna Hedlund, MAS, Karlskrona kommun  
Carina Fransson, verksamhetschef Hjälpmedelscenter

**Frånvarande:**

**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. Inga övriga frågor läggs till.

## 2. Föregående sammanträdesprotokoll

### Samverkansgruppen beslutar

**att** godkänna för 2021-02-08 upprättat sammanträdesprotokoll.

## 3. Protokoll LSVO:S ledningsgrupp

*Föredragande: Mats Wennstig*

### Protokoll 2021-02-05

- Carina föredrog om HMC-Överens om att HMC:s koppling till LSVO ska bli starkare. Samverkan för digital strategi, gemensam syn på vart man vill i Blekinge.

### LSVO 2021-03-05

- Diskussion kring trygg och säker utskrivning. Beslut om att ta vidare frågan till samverkansgrupp äldre och därefter ge kort återrapportering till extra insatt LSVO 2021-03-10. Frågan kommer även lyftas för djupare diskussion på nästa LSVO.
- Malin Faraasen pratade om kompetensförsörjning, fanns en del diskussioner om vård- och omsorgscollage, nu vill man titta på behovet igen. Frågan kommer följas upp igen i juni.
- Rebecka W och Jessica U föredrog frågan om VFU. Detta då man saknar samverkan med BTH för att kunna påverka besluten. Landade i att Maria Appelskog, Annelie Kjellström och Kjell Ivarsson ska träffa Lisa Skär från BTH för gemensamt möte och ta med sig underlaget. LSVO tar sedan beslut i frågan utifrån de punkter Rebecka och Jessica framfört. Mats skickar med underlag från LSVO.
- Togs beslut om LSVO:s ledningssystem med start för samverkansgrupperna 2021-04-01.

Se vidare information i LSVO:S protokoll 2021-02-05 samt kommande protokoll 2021-03-05.

## 4. FoU-utvärdering LOS

*Föredragande: Venera Ujkani & Anna Andersson*

Venera, Anna och Björn har gemensamt gjort FoU utvärdering av LOS i Blekinge.

### Bakgrund:

Ny lagstiftning (LOS) trädde i kraft 1 januari 2018. FoU fick Uppdrag från LSVO att utvärdera implementeringen av LOS i länet. Utvärderingen är en del i ett större regionalt perspektiv.

**Syfte:** Att fånga upplevelser och erfarenheter av utskrivningsprocessen, mycket fokus på preliminärt utskrivningsdatum, dokumentation i prator och samordnad individuell plan. Det är dessa områden utvärderingen fokuserat på utifrån kommunal vård- och omsorg, primärvård, patientperspektiv och slutenvårdsperspektiv.

**Metod:** Kvalitativ innehållsanalys. Intervjuer med sex patienter från slutenvårdsavdelningar. Elva enskilda intervjuer med personal från slutenvårdsavdelningar. Två fokusgruppintervjuer med vård- och omsorgspersonal (Karlshamn och Karlskrona) samt en fokusgrupp med personal verksamma inom primärvården (Karlskrona).

## **Resultat på övergripande nivå**

### **Tema 1; preliminärt utskrivningsdatum**

Patienter informeras ofta inte om preliminärt utskrivningsdatum inom 24 timmar, information ges olika snabbt till patienter beroende på hälsa. Resursbrist som finns begränsar patientdelaktighet och samtal med patienten. I detta sammanhang skiljer det sig mellan somatik och psykiatri. Inom psykiatri upplevs det finns mer tid och möjlighet till patientdelaktighet medan man inom somatiken upplever att tid ofta inte finns och att det akuta därför får prioriteras. Tid är viktigt för att kunna arbeta personcentrerat och ha samtal med den enskilde. Behov att informera om utskrivningsdatum skiljer sig mellan patienterna. Det upplevs inte vara läge att prel. utskrivningsdatum ges i samband med inskrivning då patienten vill hinna återhämta sig först. När väl informationen ges måste det ges med god framförhållning för att patienten ska kunna förbereda sig inför hemgång. Av resultatet framgår det även att preliminära utskrivningsdatum är svårberäknliga och att de uppdateras jämt då det är svårt att sätta träffsäkra datum. Medicinska bedömningar hinner inte genomföras inom 24 timmar och patientens status kan förändras under vårdtiden. Datumet påverkar personal men även patient och anhöriga. Av resultatet framgår att ändringen av preliminärt utskrivningsdatum i högre grad påverkar personal verksamma i kommunen då hemgång planeras som sedan blir inaktuell och planering behöver göras om. Trots flera utmaningar framgår det av resultatet att man ser nytta med preliminärt utskrivningsdatum eftersom man då får en helhetsbild av utskrivningsprocessen.

### **Tema 2; Dokumentation prator**

Resultatet visar på en ökad samverkan och informationsöverföring mellan huvudmän. Det framgår att Prator medfört vissa utmaningar, den största är att det är oklart vilken typ av information som ska dokumenteras i systemet samt när och hur regelbundet. Informationen kan då upplevas omfattande, knapphändig eller inte relevant. Det framgår att dokumentation som MPL- anteckning, information i utskrivningsrapport och information om utskrivningsklar och kommunklar ofta inte sker i rätt tid. Till följd av detta sker mycket av kommunikationen via telefon istället för Prator vilket gör att dokumenten och utskrivningsprocessen blir bristande. Koordinatorer och samordnare anses vara väldigt viktiga funktioner för att arbetet ska fungera. Upplevelsen är att kommunikation med andra huvudmän brister när dessa funktioner inte finns på plats när exempelvis ovan personal behöver täcka upp i Prator då kunskap om Prator främst finns hos koordinatörerna. Det upplevs finns kunskapsbrist hos övrig personal om hur arbetet i Prator ska bedrivas. Resultatet visar att det finns behov av utbildning i systemet särskilt för ny och utbildad personal då systemet till en början kan upplevas som komplext.

### **Tema 3; SIP**

Processen SIP upplevs som komplex och svårgenomförlig. Det upplevs som oklart vem SIP är till för, vem som sammankallar, vem som ska involveras, vilket som är syftet med SIP samt vem som är ansvarig för vad under SIP-mötet.

Vanliga vårdplaneringsmöte genomförs istället då SIP anses som komplext.

Då SIP upplevs vara svår genomförlig genomförs inte SIP enligt Blekingerutinerna och det är ovanligt att SIP utvärderas och avslutas.

Trots många utmaningar upplever många att processen fungerar bättre men att det finns vissa delar som kan förbättras.

Om man jämför resultat med SKR och vårdanalys kan man se att det finns många liknande utmaningar nationellt och att det inte är så mycket som skiljer sig. Informationsöverföring mellan huvudmännen har ökat och blivit bättre men står nu inför nya utmaningar. Tid framförs som en väldigt viktig faktor för att det ska fungera med SIP.

### **Exempel på förändring**

- Se över blekingerutinerna, kan de förbättras och förenklas?
- Implementering riktning mot vision/mål /rutiner
- Öka kunskapen om prator
- Stärka kunskapen om varandras områden, arbeta i samverkan för att lära av varandras verksamheter
- Att utskrivningsprocessen går in i arbetet nära vård. Saknas länsövergemensam vision och målbild kopplad till nära vård.

### **Frågor från gruppen att reflektera över:**

- Sjukhuset, samverkanspartners anhöriga och enskildes bedömning stämmer inte överens. Vem gör denna bedömning? Behöver skapa samsyn.
- Hur gör vi för att göra lika över länet?
- När är man medicinskt klar, är det när man är klar för hemmet eller inte längre behöver den specialiserade vården? Behöver ha samma dialog med patient och anhöriga.
- Gör många SIP inläggande, svårt att samordna inför SIP.
- Vårdplanering/planeringsmöte/SIP, vilket är vilket och när görs vad? Det saknas en tydlighet kring när det ska vara SIP och inte. Planeringsmöte har tillkommit för planering till följd av osäkerhet kring SIP.
- SIP genomförs ibland på sjukhuset då det finns en osäkerhet kring att inte få med primärvården vid SIP i hemmet.
- Korttidsplats får inte ersätta det man tidigare kallade rehabplats, det kan inte vara ett medicinskt behov som gör att korttidsplats behövs utan detta är ett myndighetsbeslut utefter Socialtjänstlagen.
- Vid SIP på sjukhuset görs planering utifrån den miljö personen då är i. Denna planering tenderar därför att bli kortsiktig då den inte görs i den enskildes hemmiljö där andra utmaningar kan finnas. Det behöver istället finnas en långsiktig plan. Behöver veta syftet med SIP, varför man har det och vilka som behöver vara med.
- Hur gör vi när ledtiderna minskar och patienten inte är redo att återgå till hemmet? Hur säkrar vi upp en trygg utskrivning?

**Utvärderingen kommer att publiceras på regionens hemsida inom kort.**

## 5. Läget kring trygg och säker utskrivning

### Akuta-/långsiktiga åtgärder

*Föredragande: Mats Wennstig & Sandra Johansson*

Presentation av statistik om återinskrivning inom 30 dagar på kommunnivå. Upplevs som att det är höga siffror för återinskrivningar och att detta kan bli bättre. Diskussion kring önskemål om att göra djupdykning i siffrorna för att sätta åtgärderna där de ska vara samt se om man nationellt har tittat på hur många som läggs in av samma orsak.

Under mötet går gruppen igenom problem/delar att åtgärda i utskrivningsprocessen och arbetar även fram kortsiktiga samt långsiktiga lösningar och en åtgärdsplan arbetas fram.

### Samverkansgruppen beslutar

**att** Mats skickar ut statistik gällande återinläggningar på kommunnivå. Mats skickar ut PPT med åtgärdsplan som tas fram under mötet. Det gruppen kommit fram till tas av Mats och Sandra vidare till extrainsatt LSVO 2021-03-10 samt för vidare längre diskussion vid nästa LSVO 2021-04-09.

## 6. LOS i Blekinge

*Föredragande: Sandra Johansson & Mats Wennstig*

### LOS Olofström

Arbetet i Olofström planeras starta upp i närtid, datum för nästa möte håller på att tas fram.

### LOS Ronneby

LOS arbetet i Ronneby pågår. Gruppen håller nu på att välja ut förbättringsarbete att arbeta vidare med. Nästa möte är inplanerat 2021-03-16.

### Preventiv SIP Karlshamn

Checklista har tagits fram för stöd att uppmärksamma behov av samordnade insatser/SIP i hemmet. Nytt möte för att kommunicera checklistan med arbetsgruppen 2021-03-11.

### Digitala möten i samverkan

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

Analytiker håller på att arbeta fram underlag för att kunna ta ut förbättrad statistik som efterfrågats. Detta planeras bli klart i närtid.

### SIP-utbildning

Behov av SIP-utbildning har framförts. Processledare LOS kommer träffa SIP-samordnare i kommunerna (psykisk hälsa) för att arbeta fram formerna för detta.

## **7. LVOS ledningssystem**

*Föredragande: Mats Wennstig*

LSVO tog beslut om ledningssystemet 2021-03-05. Från och med 210401 är det tre samverkansgrupper barn/unga, vuxna samt äldre istället för de tidigare verksamhetsgrupperna. Somatik frågorna behöver finnas i alla tre grupperna precis som t.ex. frågor kopplade till psykisk hälsa. Detta även om frågorna kopplade till somatik kan bli mer förekommande i denna grupp.

Det kommer också att skapas en beredningsgrupp. Beredningsgruppen består av Carina Andersson, Mats Wennstig, Bodil Sundlöf samt ytterligare en representant från kommun och en från region. Detta för att samla de inkommande frågorna i samverkan för att kunna adressera frågorna rätt. Om frågan ska till LSVO eller någon av samverkansgrupperna och i så fall vilken eller vilka. Det klassiska är att många frågor vill till LSVO då man vill ha beslut av förvaltningscheferna men det är inte alltid rätt väg utan att frågan kan beredas i samverkansgrupperna först.

I kommande möte behöver vi titta på vilket uppdrag samverkansgruppen har, vad det innebär, vilka krav som finns och vilket arbete som behöver göras. FoU strateg (Venera) kommer vara ny ledamot in i denna grupp. En person med erfarenhet av e-hälsa/ välfärdsteknik kommer också vara med i gruppen men det är ännu oklart vem det blir.

## **8. Uppföljning tillfälliga arbetsgrupper**

### **a.) Läkemedel avvikelser AG**

*Föredragande: Mats Wennstig*

Gruppen är pausad till följd av pandemin.

### **b.) Sjukresor/färdtjänst AG**

*Föredragande: Anna Hedlund*

Alla gör det man ska enligt avtal och upphandling som finns. Uppmärksammat att det är en dålig kravställt upphandling som inte följt med förändringen av vård- och omsorg. Arbetsgrupper har skickat mejl med förfrågan om att få ut avtal/upphandling och hur man går vidare med frågan men inte fått svar. Det upplevs som svårt att hitta kontaktvägar och få respons i arbetet. Även om det är lång tid kvar på upphandlingen behöver denna fråga jobbas med.

### **c.) Utskrivningsprocessen AG**

*Föredragande: Sandra Johansson*

Arbetsgruppen för trygg och säker utskrivning är på gång igen. Arbetsgruppen arbetar fram förslag på åtgärder utefter de förbättringsområde som uppmärksamats kopplat till utskrivningsprocessen.

## **9. Övrigt**

Ingen fråga under övrigt på detta möte.

