

**LSVO:s Verksamhetsgrupp äldre somatik**  
**Sammanträdesprotokoll**  
**2020-11-09**

**Ärendeförteckning**

1. Godkännande av dagordning
2. Föregående sammanträdesprotokoll
3. Protokoll LSVO:s ledningsgrupp
4. Mobil närvård-avstämning
5. Hemsjukvårdsavtal- behov av att uppdatera patientfall
6. LOS i Blekinge-aktuellt läge/planering
7. Lex Maria
8. Avvikelser-gemensam hantering
9. Uppföljning status tidigare frågor:
  - a.) Läkemedelsavvikelser arbetsgrupp
  - b.) Sjukresor/färdtjänst arbetsgrupp
  - c.) Ambulanstransport inom kommun
  - d.) Utskrivningsprocessen arbetsgrupp
10. Övrigt
  - a.) Mötestider våren 2021
  - b.) Revidering av dokument

**Tid och plats:** Måndag den 9 november 2020 kl. 13.30 – 16.00 via Skype

**Närvarande ledamöter:**

Ordförande Mats Wennstig, hälso- och sjukvårdsstrateg/processledare LOS, Region Blekinge  
Carina Ingemansson, stf verksamhetschef medicinkliniken  
Gunilla Berg, enhetschef (HSL) Ronneby kommun  
Sandra Johansson, processledare LOS  
Rebecca Welander, verksamhetschef Karlshamns kommun  
Susanna Stureson, MAR alla kommuner  
André Jönsson, verksamhetschef Sölvesborgs kommun  
Anna Hedlund, MAS Karlskrona kommun  
Carina Fransson, verksamhetschef hjälpmedelscenter  
Pia Nilsson, MAS Olofströms kommun  
Johanna Johansson, primärvårdschef Karlshamn/Sölvesborg/Olofström  
Lena Hermansson, klinikkoordinator och stf verksamhetschef ortopedkliniken

**Frånvarande:** André Jönsson verksamhetschef Sölvesborgs kommun

**Sekreterare:** Sandra Johansson, processledare LOS

**Underskrifter:**

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

## 1. Godkännande av dagordningen

### Verksamhetsgruppen beslutar

**att** godkänna för sammanträdet upprättad dagordning.  
Tillägg till dagordningen; mötestider våren 2021, revidering av dokument

## 2. Föregående sammanträdesprotokoll

Återkoppling: Mats och Boel Sundlöf (ordförande och sekreterare i LSVO) arbetar gemensamt med arbetsgrupp från LSVO med revidering av LSVO:S ledningssystem. Gruppen arbetar i dagsläget mycket med mål.

Uppdrag och profil tas fram för de projektledare som kommer tillsättas för god och nära vård. Mats har tagit kontakt med avdelningschef på akuten för återkoppling gällande rutin för stick och skärskador.

### Verksamhetsgruppen beslutar

**att** godkänna för 2020-10-05 upprättat sammanträdesprotokoll.

**att** Mats ger mer information kring ledningssystemet vid nästa möte.

## 3. Protokoll LSVO:S ledningsgrupp

*Föredragande: Mats Wennstig*

LSVO hade möte fredag 2020-11-06, mötesprotokollet är inte klart. Protokoll från LSVO i oktober bifogas med kallelsen.

Det framgår att det i LSVO är mycket diskussioner kring mål och att man kommer att arbeta med målen som finns i strategi för hälsa, där finns tydliga mål och delmål och det går lätt att se och ta ut statistik i Kolada.

En annan punkt som diskuteras är kunskapsstyrningen. Det framgår att MAS kommer att bli kontakten in i kommunerna för att avgöra vilka personer som behöver delta från kommunens sida i de nya vårdprocesserna. Fråga har lyfts till kommunen om vilka förlopp som för kommunernas del är mest angelägna. Det framgår att MAS behöver kopplas in i alla processer men att graden av delaktighet kan variera mellan de olika processerna.

Det framgår att beslut tagits om FOU avtal även 2021. Mer osäkert kring kompetenscentrums framtid, rapport gällande detta ska tas fram i november.

**att** lägga informationen till protokollet

## 4. Mobil närvård

*Föredragande: Helene Bjerstedt*

Haft testperiod med mobil närvård kopplat till Karlskrona kommun, testet drog igång men kom inte helt i mål. Arbetsgruppen var överens om att det var ett bra arbetssätt man ville arbeta vidare med och att modellen bidrar till ett mer effektivt arbetssätt. Patienter som varit med i projektet känner sig nöjda och uppger att de lärt mer om sin sjukdom/sitt beteende och levnadsmönster kopplat till sjukdomen.

I en arbetsgrupp har man tagit fram en avancerad medicinsk vårdplan som nu testas. Därefter dags för ett breddinförande för att växla upp arbetet även i övriga kommuner.

Nästa steg? Hur kan vi realisera den här samordningsfunktionen i regionen som vi nu har testat och hur kan vi fånga de personer som har behov av de här avancerade medicinska vårdplan och läkarmedverkan? Hur organiserar man samordningen?

Framgår vid mötet att det är bra att dra nytta av det som fungerat väl i Karlskrona samt ta lärdom av det som fungerat mindre bra och undvika samma misstag framöver.

Det framgår att primärvården har mycket hyrpersonal och att det är en utmaning hur man ska arbeta mer proaktivt och att det är viktigt att få med läkarna och förståelsen där.

Gunilla- berättar att man saknar vårdplaner och att det inte alltid finns någon plan för patienten/brukaren vilket då ofta gör att personer skickas in till sjukhuset. Hur gör vi för att få till detta?

Det framgår att man i respektive kommun behöver se över sin samordning och hittas en bättre struktur.

### **Verksamhetsgruppen beslutar**

**att** Helen återkommer till verksamhetsgruppens möte i januari 2021.

**att** Helen skickar den medicinska vårdplanen till Mats, denna skickas ut med protokollet. Återkoppla eventuella synpunkter till Helen.

### **5. Hemsjukvårdsavtal – Behov av att uppdatera patientfall?**

*Föredragande: Susanna Sturesson*

Beskriver att det finns mycket kunskap sedan hemsjukvårdsavtalet och att det finns mycket bestämt men som inte nedskrivet. Det finns även mycket fall som är kopplade till hemsjukvårdsavtalet som ska vara en vägledning i arbetet men dessa revideras och uppdateras inte (vems ansvar är detta?) LSVO har också lyft att hemsjukvårdsavtalet behöver ses över så det är i linje med nära vård och det vi vill ställa om till.

Diskussion förs om att det kanske inte är aktuellt att revidera det gamla hemsjukvårdsavtalet utan istället blicka framåt och ser hur vi vill att det ser ut nu och framåt. Projektledare nära vård kanske kan ha detta uppdrag för ett nytt grepp kring nära vård. Diskussion om att nära vård så mycket mer än bara primärvården och att det krävs att ha helhetsmålet klart först så vi vet vart vi är på väg.

### **Verksamhetsgruppen beslutar**

**att** Invänta och se vad det innebär med projektledarna och att LSVO vill börja ett nytt arbete med framtidens nära vård och vilka steg som ska tas då.

### **6. LOS i Blekinge-aktuellt läge/planering**

*Föredragande: Sandra Johansson & Mats Wennstig*

- Fortsatt arbete med LOS- grupp i Olofström som arbetar vidare med utvalda förbättringsområden kopplat till LOS. Nästa möte med gruppen 2020-11-11.
- Ett uppstartsmöte har genomförts i Karlshamn kring arbetet med preventiv SIP. Områdena som kommer arbeta med detta är Hällaryd och Asarum. Tanken är att identifiera lämpliga personer och genomföra cirka 10 preventiva SIP i hemmet. Intervju med den enskilde kommer göras innan SIP samt en tid efter genomförd SIP.
- Uppstartsmöte har gjorts i Ronneby för att planera det fortsatta LOS arbetet där.
- Fortsatt arbete med statistik och att säkerställa bra digitala möten.

Carina F informerar om att arbetsgrupp på hjälpmedelscenter ihop med förskrivare arbetar kring hjälpmedel och att rätt hjälpmedel ska finnas för snabbare utskrivningar kopplat till LOS.

**att** lägga informationen till protokollet

## 7. Lex Maria (se vidare info i patientfall)

*Föredragande: Lena Hermansson & Carina Ingemansson*

Alla i gruppen överens om att de delar som framgår i patientfall är viktigt att lyfta upp som förbättringsområde. Några av de områden som diskuteras är följande:

- Vårdens övergångar och att mycket information tappas på vägen
- Tydlighet kring vårdplan/SIP
- Kommunikation mellan olika aktörer
- Tydlighet kring vilken information som slutenvården behöver rapportera samt vilken information som kommunerna önskar få. Levereras rätt information i pratort eller behöver kommunerna något annat?
- Viktigt med information från kommunen vid inskrivning och vid behov under vårdtiden. Viktigt att alla är duktiga på att leverera rätt information/bakgrund.
- Viktigt att vara öppen för annan infallsvinkel och inte "låsa sig" utan istället tänka ett varv till
- Fördelaktigt att tänka "SBAR"
- Diskussion kring om utskrivning ibland går för snabbt?
- Det är ofta som gångare inkommer till sjukhuset men kommer hem i rullstol och aldrig blir gångare igen. Att komma till sjukhuset i rullstol är inte = med att man är rullstolsbunden. Detsamma gäller inkontinensskydd. Är inte för evigt även fast man fått det insatt när man är gammal.
- Hur säkrar man information om den enskilde genom hela processen? Speciellt om den enskilde inte själv kan uttrycka sig eller har anhöriga som kan göra det för honom/henne.

### Verksamhetsgruppen beslutar

**att** arbetsgrupp "trygg och säker utskrivning" arbetar vidare med rutiner kopplat till utskrivning för att arbeta fram förbättringar kring utskrivningsprocessen för att motverka att liknande händelser inträffar igen. Viktigt att arbeta med informationen, vilken information som behövs av olika professioner/verksameheter och när.

## 8. Avvikelse-gemensam hantering

*Föredragande: Anna Hedlund, Pia Nilsson & Mats Wennstig*

MAS grupper har pratat med patientsäkerhetssamordnare Gulli M i regionen kring hur man kan ta hand om avvikelser på ett samlat sätt i Blekinge. Detta avser både kommunernas och regionens avvikelse.

Idag skickas avvikelser till respektive avdelning som hanterar dessa men det är viktigt att arbeta proaktivt för att se vad man behöver jobba mer med. Det finns inget samlat grepp kring avvikelser vilket också gör det svårt att hitta liknelser/samlad syn i de avvikelser som inkommer. Det framgår att det också tar lång tid från det att avvikelser skickas tills att svar kommer och att återkoppling behöver ske snabbare.

Framgår också att det är viktigt med ett samlat grepp kring avvikelser, man är inte enbart intresserad av sin egna verksamhets avvikelser utan även andras för att kunna ta lärdom av varandra. I dagsläget finns det inget officiellt forum för avvikelshantering i regionen.

### Verksamhetsgruppen beslutar

**att** ta denna fråga vidare till nästkommande möte.

**att** frågan återvänder till MAS-gruppen utefter resonemanget under mötet kring hur avvikelserna hanteras idag och hur avvikelshantering hade kunnat formas framöver.

**att** Lena, Carina I, Carina F och Johanna från verksamheten i regionen tar med sig hur avvikelshantering kan föras i regionen.

## 9. Uppföljning/status tidigare frågor

### a.) Läkemedel-avvikelse arbetsgrupp

*Föredragande: Mats Wennstig*

Denna arbetsgrupp har träffats en gång. Gruppen har gemensamt arbetat med att identifiera vad det hakar sig från sjukhuset och hem och från hemmet till sjukhuset. Gruppen kommer att träffas igen.

### b.) Sjukresor/färdtjänst arbetsgrupp

*Föredragande: Anna Hedlund*

Haft ett första möte samma dag 2020-11-09. Det framgår att Blekingetrafiken inte kommer att kopplas in initialt i arbetet. Istället kommer gruppen börja med att se över upphandling/kravspecifikation etc. för att se om man har skapat det man behöver för att det ska fungera eller inte.

### c.) Ambulanstransport inom kommun

*Föredragande: Mats Wennstig*

Ingår i föregående punkt.

### d.) Utskrivningsprocessen arbetsgrupp

*Föredragande: Sandra Johansson*

Arbetsgrupp med olika professioner från olika kommuner, primärvård och slutenvård har satts ihop för att arbeta med ”trygg och säker utskrivning”. Gruppen arbetar fram förbättringsområden samt vad som fungerar bra kopplat till utskrivningsprocessen. Gruppen kommer framöver även arbeta fram förslag på lösningar kopplat till de förbättringsområden de uppmärksammar. Gruppens första möte 2020-11-10.

## 10. Övrigt:

### a.) Mötestider våren 2021

*Föredragande: Mats Wennstig*

#### Verksamhetsgruppen beslutar

**att** behålla mötestiden på måndag eftermiddag även framöver. Möte en gång i månaden. Önskemål om måndagen efter LSVO.

### b.) Revidering av dokument

*Föredragande: Anna Hedlund*

Revideringsdatum gått ut. En av dem är egenvårdsrutinen, man jobbar inte så som den säger i alla kommunerna. Är nog inte bara en revidering utan behöver nog jobba med den.

De andra är bara att se över och se om det behövs nytt revisionsdatum.

Vet inte om det är chefsläkare eller verksamhetsgruppen man ska vända sig till och vilken väg man ska gå när revideringsdatumet gått ut.

#### Verksamhetsgruppen beslutar

**att** Mats kollar på dessa och se vart revidering av dessa dokument ska adresseras. Egenvård tas vidare till ett annat möte.

