Samverkan Blekinge
Samverkansgrupp att åldras

Sammanträdesprotokoll
2025-06-09 kl. 13.00–16.00

Ärendeförteckning

1. Godkännande av dagordningen
2. Föregående mötesprotokoll
3. Protokoll LSVO:s ledningsgrupp
4. Jämlik hälsa, nära vård, stöd och omsorg
    - Nästa steg
5. Trygg och säker in- och utskrivning
    - Statistik kring Utskrivningsklar-uppföljning
6. Prator/Link
    - Reservrutin Link
7. Avvikelse i Samverkan
    - Sammanställning 2024
8. Uppföljning/återkoppling
    a.) FoU
    b.) Förebyggande och hälsofrämjande
9. Övrigt

Tid och plats: Den 9 juni 2025 kl. 13.00–16.00, Ronneby

Närvarande ledamöter:
Mona Rantamäki Olsson, MAR, Västra Blekinge
Emmy Petersson, verksamhetschef/Avdelningschef, Äldreförvaltningen, Karlskrona kommun
Karl Palm, verksamhetschef HSO/myndighet, Vård- och omsorgsförvaltningen, Ronneby kommun
Katarina Losell, MAS, Ronneby kommun
Rebecca Welander, verksamhetschef, Förvaltningen för omsorg och arbetsmarknad, Karlshamn kommun
Magnus Wickenberg IKT-strateg, Karlshamn kommun
Lena Hermansson, klinikkoordinator och stf verksamhetschef, Ortopedkliniken, Region Blekinge
Carina Fransson, verksamhetschef, Hjälpmedelscenter, Region Blekinge
Mats Wennstig, hälso- och sjukvårdsstrateg, Region Blekinge
Carina Ingemansson, verksamhetschef, Medicinkliniken, Region Blekinge
Carina Svärd, folkhälsostrateg, Region Blekinge

Inga-Lisa Apelman, Enheten för kvalitet och utveckling, Region Blekinge
Marie Sjöberg, verksamhetschef/avdelningschef, Geriatrik/Palliativmedicin, Region Blekinge

Frånvarande:

Janni Hedlin, verksamhetschef, Socialförvaltningen, Olofström kommun
Venera Ujkani, FoU-strateg, Blekinge kompetenscentrum
Heidi Svensson, verksamhetschef, Vuxenpsykiatri väst, Region Blekinge
Joakim Vobern, MAS, Sölvesborg kommun
Linda Nordell, chef sjuksköterskeorganisationen, Sölvesborgs kommun

Sekreterare:

Sandra Johansson, biståndshandläggare, Ronneby kommun

Underskrifter:

……..
Mats Wennstig, hälso- och sjukvårdsstrateg Region Blekinge, ordförande

1.) Godkännande av dagordning (B)

Föredragande: Mats Wennstig

Följande tillägg görs till punkten övrigt:

9 a.) Ny chef för området nära vård
9 b.) Avvikelser i samverkan

Samverkansgruppen beslutar

att godkänna upprättad dagordning med tillägg av övriga frågor.

2.) Föregående mötesprotokoll (B)

Föredragande: Sandra Johansson

Protokoll från mötet 2025-05-19 presenteras.

Återkoppling görs att en första mötesinbjudan skickats ut för arbetsgruppen som ska arbeta med Egenvård.

Återkoppling görs också att Mona haft kontakt med processledare för Trygg och säker utskrivning för komplettering kring önskemål om ändring i avtal för sjukresa efter de dialoger som varit i samverkan väst.

Samverkansgruppen beslutar

att godkänna för 2025-05-19 upprättat mötesprotokoll.

3.) Protokoll LSVO:s ledningsgrupp (I)

Föredragande: Mats Wennstig

Inga funderingar efter LSVO:s senaste möte.

Carina I berättar att hon inte fått återkoppling vart i flödet avtal kring sjukresa ligger och om frågan ska upp på nästa LSVO möte. Mats återkopplar att frågan inte ska upp på nästa möte och att kontakt kan tas med trafikdirektör Mona Glans för vidare information om var man är i processen.

4.) Jämlik hälsa, nära vård, stöd och omsorg (I/D)
- Nästa steg

Föredragande: Inga-Lisa Apelman

Mötesinbjudan
Mötestider för länssamverkansgrupperna under hösten ska nu vara utskickade av Mats eller Bodil. Saknar berörd inbjudan tas kontakt med Inga-Lisa.

Effektmål
LSVO ska på mötet 2025-06-13 reflektera/finjustera effektmålen, input kan därför skickas med till ledamot inför detta möte. Formuleringarna kommer 2025-06-16 att finjusteras och sedan skickas ut i slutet av vecka 25.

Programplaner
Programplaner för båda programmen håller på att sammanställas. Programstyrgrupperna kommer titta över dessa, när de är nöjda kommer dialog föras med alla i länssamverkansgrupperna samt LSVO för att se att prioriteringarna fungerar och att de hänger ihop.

Stödfunktioner/sakkunniga
Programstyrgruppen kollar på lösningen gällande stödfunktionerna/sakkunniga i samband med översyn av programplanerna 2025-06-17. Programstyrgruppen kommer med förslag på hur man ska börja och sedan får detta utvärderas efterhand. Dialog om att stödfunktionerna/sakkunniga också ska få mötesinbjudningarna till länssamverkansmöte redan nu. Detta då de antingen kommer att vara stående i gruppen eller adjungeras in vid behov och då behöver veta när mötena är för eventuellt deltagande. Kan börja med att bjuda in MAS Katarina Losell och MAR Mona Rantamäki Olsson. Inga-Lisa kan kolla över övriga stödfunktioner/sakkunniga och vilka representanter som är tänkta att i så fall delta och lägga in namn på dessa i listan.

Samordnare
Mats Wennstig kommer att samordna länssamverkansgrupp Nära vård och Bodil Sundlöf länssamverkansgrupp Främja jämlik hälsa.

Programstyrgrupp
Carina och Emmy berättar om arbete i programstyrgruppen Nära vård och att de samma dag haft möte ihop med övriga representanter. På mötet gjordes inventering och återkoppling av allt arbete som gjorts. Allt börjar nu klarna, svårigheten lyfter de blir att kunna förmedla vidare information för effekt ute i verksamheterna. De upplever också att det känns roligt och bra med det nya men samtidigt en stor omställning och vissa utmaningar. Det framgår att de två programplanerna kommer ersätta tidigare verksamhetsplan samt aktivitetsplaner. Beredningsgruppen kommer också fylla en viktig roll.

När vi har programplaner på plats kommer det bli enklare att adressera frågor rätt. I dagsläget är det fortsatt vissa oklarheter i övergången. Medskick att det vid uppstart av olika arbeten ofta är enklare att hitta projektledare eller liknande i olika arbetsgrupper men att det är svårt att hitta resurs och möjlighet för medarbetarna att kunna delta i dessa grupper etc. Vi behöver ha en plan för att det ska fungera hela vägen ut och det behöver finnas resurser på plats när arbetet ska göras. Vi kommer behöva lära oss allt eftersom och våga gissa för att kunna sätta resurser.

5.) Trygg och säker in- och utskrivning
- Statistik kring utskrivningsklar-uppföljning (I/D)
Föredragande: Mats Wennstig

Statistik visas avseende vårdkedjor där patienten är utskrivningsklar måndag-fredag men inte skrivs ut förens veckan efter eller ännu senare. Statistiken har tagits fram från Prator och NCS Cross samt utefter granskning av 64 vårdkedjor i maj 2024. Uppdatering har nu också gjorts med nyare statistik vilket presenteras.

Statistik visar resultat från januari 2024 till april 2025 avseende vårdkedjor där individ är utskrivningsklar någon gång måndag-fredag men inte blir kommunklar och utskriven förens veckan efter. Granskningen identifierar följande orsaker till varför patient ibland stannar över helgen trots utskrivningsklar vilka är följande:

- Väntan på korttidsplats
- Väntan på start av trygg hemgång
- Väntan på hjälpmedel
- Att SIP initieras sent
- Att planering av insatser (t.ex. korttidsplats görs först när SIP har genomförts)

Det finns vissa variationer i statistiken mellan olika månader men i snitt är det 70 personer detta avser. Statistiken för antal utskrivningsklara patienter på de olika avdelningarna varierar också men avdelning 37 har flest och där efter medicinavdelning 9 och 57. Av alla vårdkedjor är det 17 % som är kvar över helgen (detta räknat på sex månader). Under april 2025 visar statistiken att det var 19% som var kvar över helgen.

Statistik visar också resultat fördelat per kommun och att det finns vissa variationer mellan kommunerna. Dialog om att det hade varit intressant och viktigt att analysera siffrorna mer för att också se varför patienterna är kvar över helgen och då kanske hitta mönster. Dialog förs också om att alla de patienter som blir utskrivningsklara innan helgen kanske inte är aktuella att skriva ut då utan av olika anledningar behöver stanna till efter helgen men att några fler troligen hade kunnat skrivas ut innan helgen.

Dialog förs om att denna statistik är aktuell för processägare, processledare och processteam för process Trygg och säker utskrivning att kolla vidare på och att resultatet behöver lyftas vidare dit. Det framgår att det kan vara siffror man framöver behöver titta på både i processen och på ”hemmaplan”.

Mats efterfrågar också information om antal korttidsplatser i respektive kommun och hur dessa förändrats de senaste fem åren. Emmy berättar att det finns nationell statistik på detta och kommer att skicka en länk till Mats för att kunna ta ut dessa uppgifter.

6.) Prator/Link
-Reservrutin Link (I/D)
Föredragande: Carina Ingemansson

Carina lyfter frågan om reservrutin för Link. Denna fråga har gått runt och både processteam för Trygg och säker utskrivning och MA nätverket har fått frågan till sig men inte upplevt att de har mandat eller kompetens att arbeta själva med frågan. Frågan har därför kommit tillbaka till Samverkansgrupp att åldras för vidare ställningstagande.

Alla är eniga om att de reservrutiner som togs fram när Prator kraschade inte var fungerande varken utifrån patientsäkerhets- eller arbetsmiljösynpunkt. Dialog förs om ett alternativt system eller analogt system då det vid krasch kan vara att internet helt ligger nere. Magnus framför att vi behöver information från Cambio om vad de har för reservrutin eller backup och vad det är regionen har avtalat. Dialog förs också om behov av omvärldsbevakning med exempelvis Sörmland som också kommer gå över till Link under hösten och/eller Kronoberg som arbetar i Link. Som ett första steg bestäms det att Magnus bjuds in till processteam för Trygg och säker utskrivning 2025-06-11 för dialog om vilket behov som finns samt för att skapa en bild kring hur vi ska gå vidare.

7.) Avvikelser i samverkan
-Sammanställning 2024 (I/D)
Föredragande: Boel Bingström Karlsson

Sammanställning har gjorts avseende avvikelser i samverkan mellan region och kommun för 2024. Boel berättar att hon i sammanställningen har utgått från den information hon fått från verksamheterna och inte granskat eller varit inne i avvikelsen. Boel berättar att det 2024 skrevs 260 avvikelser från kommun till region varav 214 av dessa rapporterats till Boel. Detta är en ökning från året innan då det var 186 avvikelser. Boel informerar om att 119 av de inkomna avvikelserna är direkt kopplade till Blekingerutinerna och utskrivningsprocessen.

Huvudkategorierna som identifierats vid avvikelser kommun till region är följande:

- Att Blekingerutinerna inte följts (119 avvikelser)
- Kommunikation t.ex. missat att ta kontakt med hemtjänst, verifierat tid för transport etc. (24 avvikelser)
- Läkemedel utan koppling till Blekingerutinera (21 avvikelser)

Brister i Blekingerutinerna beskrivs som följande:

- Blekingerutinerna följs ej (24 avvikelser)
- Dokumentationsbrist (15 avvikelser)
- Kommunikation avseende att man t.ex. missat svara upp på frågor i Prator etc. (20 avvikelser)
- Avsaknad av epikris/läkemedelslista (17 avvikelser)
- Brister i omvårdnad (4 avvikelser)

- Prator ej startad eller att inskrivning inte gjorts i tid (15 avvikelser)
- Brister vid SIP avseende att sjuksköterska inte är med eller inte är påläst (3 avvikelser)
- Läkemedel avseende att man skickat med fel eller inte tillräckligt (8 avvikelser)
- Övrigt t.ex. ändring av datum för utskrivningsklar med kort varsel, skriver ut patient innan kommunklar eller även om patient kanske inte är medicinskt klar etc. (13 avvikelser).

I 83 % har man återkopplat svar på avvikelser till kommunerna.

Statistik på skrivna och inkomna avvikelser visas också per kommun samt per avdelning. De avdelning som sticker ut är främst medicin, thorax, ortoped och kirurg vilka också är de avdelningar som har flest inneliggande patienter.

Från region till kommun har 82 avvikelser skickats. Satsning har gjorts på avvikelser då man föregående år enbart hade 31 stycken. Huvudkategori som identifierats vid avvikelser region till kommun är följande:

- Att Blekingerutinerna utskrivningsprocessen inte följts (37 avvikelser)
- Brister i omvårdnad/rehabilitering som t.ex. svamp, trycksår eller brister i omvårdnad (11 avvikelser)
- Kommunikation t.ex. ska det vara HLR eller inte, att patient skickas in även fast det framgått att denna inte vill etc. (7 avvikelser)
- Läkemedel t.ex. missat att ge i hemmet/på boendet, givit tidigare utsatta läkemedel etc. (7 avvikelser)
- Övrigt t.ex. felaktiga blodprover eller att dessa inte är scannade etc. (8 avvikelser)

Utöver detta finns också få avvikelser gällande hjälpmedel, bemötande, tillgänglighet, hemtransport och dokumentationsbrister kopplat till läkemedel.

Brister i Blekingerutinerna beskrivs som följande:

- Ej följt Blekingerutinerna (10 avvikelser)
- Vårdrapport saknas (7 avvikelser)
- Kommunikationsbrist t.ex. otydlighet om det behövs SIP och vart (2 avvikelser)
- Dokumentation (1 avvikelse)
- Utebliven återkoppling i Prator t.ex. att man inte fått svar på frågor etc. (8 avvikelser)
- Övrigt, i detta fall fått vårdrapport men på fel patient (1 avvikelse)
- Platsbrist t.ex. att patient blir kvar på sjukhuset i väntan på korttidsboende (8 avvikelser)

Medicinkliniken är den avdelning/klinik som har skickat flest avvikelser från regionen. Regionen har fått återkoppling på 67 avvikelser från kommunerna. Statistik redogörs också gällande antalet avvikelser per kommun.

På mötet förs dialog förs om att läkarmedverkan är en viktig del och att det inkommer många avvikelser även avseende detta då man inom hemsjukvården t.ex. har svårt för att nå läkare på vårdcentralerna. Dialog om att det finns behov av att skriva mer avvikelser och avvikelser på jourläkare som inte åker ut på hembesök för bedömning. Upplevelse om att mycket fungerar tack vare läkarbilen.

Vad kan vi göra?

- 56 % av avvikelser från kommunen och 45% från regionen är kopplade till utskrivningsprocessen. År 2023 genomfördes Karlshamnsmodellen, ändring gjordes då av t.ex. läkemedel men vi har inte sett någon större förändring efter detta. Arbetsgrupp samverkan väst har också kommit fram till liknande resultat med olika förbättringsförslag, tanken är att man ska arbeta vidare med dessa i alla kommuner.
- Arbetet med att förbättra utskrivningsprocessen behöver stärkas
- Ett nytt avvikelsehanteringssystem är av hög prioritet
- Tydlig arbetsbeskrivning och mandat för avdelningskoordinatorer
- Samarbete över huvudmannagränser

Dialog om att detta resultat behöver in i processteamet för Trygg och säker utskrivning för vidare arbete och för att inte sätta igång parallella arbeten. Boel kommer att ta kontakt med processledare för Trygg och säker utskrivning och träffa dem för att återrapportera resultatet.

Se vidare information i PPT Analys avvikelser mellan kommun-region samt mellan region-kommun 2024.

8.) Uppföljning/återkoppling (I/D)

8 a.) FoU (I/D)
Föredragande: Venera Ujkani

Nytt FoU avtal 2026 och framåt:
Utredarna presenterade ett förslag på ett nytt FoU-avtal till LSVO 2025-05-09. På LSVO 2025-06-13 kommer beslut tas om LSVO står bakom utredarnas förslag på nytt FoU-avtal eller inte.

FoU dialog [SAVE THE DATE – heldag den 3 December]:
FoU kommer att föreslå ett nytt datum för FoU dialog till LSVO. Det första förslaget var heldag den 2025-11-28, någonstans i mitten av länet. FoU har fått indikationer om att detta datum inte fungerar för flera chefer i regionen med anledning av införandet av Cosmic (vecka 46-48). FoU har därför landat i ett nytt ställningstagande och kommer att föreslå ett nytt datum till LSVO. Det nya datumet är heldag den 2025-12-03, det vill säga vecka 49 istället. Venera gör medskick att det är viktigt att alla deltagare i samverkansgruppen deltar denna dag. Då vi kommer få ett nytt FoU avtal framgår det att alla perspektiv behövs för att man tillsammans ska kunna skapa en verksamhetsnära och länsgemensamt FoU verksamhetsplan/strategi i samverkan. FoU kommer att skicka ut mer information när det börjar närma sig men önskar att alla lägger in 2025-12-03 i kalendrarna.

FoU välfärd och nationell kunskapsspridning

FoU välfärd är en nationell förening som består av medlemmar från alla FoU-enheter i Sverige. FoU välfärd bildades 2001 i syfte att stimulera FoU-enheternas utveckling och underlätta för dialog- och erfarenhetsutbyte mellan olika FoU-enheter. Varje år anordnar föreningen en nationell konferens där alla FoU enheterna möts i syfte att sprida kunskap om pågående forskning- och utvecklingsarbeten och för att stimulera till samverkan över länsgränserna. Under 2025 kommer konferensen att hållas i Stockholm den 16-17 oktober. Venera har skickat in ett abstract utifrån forskningen de bedriver om Närsjukvårdsmodell i samverkan. Vid detta tillfälle har föreningen även öppnat upp möjligheten att bjuda in en representant från verksamheterna per föredrag. Om abstractet godkänns så kommer Venera och Rebecca Welander att åka tillsammans för att prata om arbetet med närsjukvårdsmodellen i samverkan, både utifrån ett verksamhetsperspektiv och ett forskningsperspektiv. Därutöver, arbetar FoU aktivt med att sprida resultat på nationell nivå och att de exempelvis återrapporterat resultat från forskningen i det nationella *Nära vård kunskapskick* som samordnas av SKR.

FoU-nytt [30 september kl. 8-9]:
FoU planera in ett FoU-nytt 2025-09-30 kl. 8-9. Under detta tillfälle kommer FoU att återrapportera resultat från SIP utvärderingen som handlar om hur målgruppen (alla åldrar) upplever delaktighet och inflytande vid SIP. Inbjudan kommer.

8 b.) Förebyggande och hälsofrämjande (I/D)
Föredragande: Carina Svärd

Carina berättar att hon inte har något nytt att rapportera.

9). Övrigt (I/D)

9 a.) Ny chef för området nära vård
Föredragande: Marie Sjöberg

Annika Mellqvist har avslutat sin tjänst och Patrik Karlsson har tagit över och blivit tillförordnad chef för området nära vård istället för Annika. Patrik går också in som programägare för Nära vård. Det kommer att komma en ersättare för Patrik som chef för akuten men vem är inte klart i dagsläget.

9 b.) Avvikelser i samverkan
Föredragande: Inga-Lisa Apelman

Avvikelser i samverkan, går inte igång förens system är upphandlat. Behöver hitta ett sätt att hantera och ta hand om dessa avvikelser till system etc. finns på plats. Vilken mindre grupp tar huvudansvaret till nytt system finns på plats? MAS/MAR och representanter från regionen ska gå utbildning i händelseanalys. Dialog om att denna grupp eventuellt hade kunnat ta hand om dessa avvikelser då de kommer skapa en grupp över vårdgivargränserna för att kunna göra händelseanalys. Resultat kan redovisas i Nära vård gruppen, förslagsvis varje år. Vid denna dragning kan man

bestämma vilka delar som ska vidare vart och till vilken grupp. Alternativt kan gruppen dela in sig i mindre grupper och diskutera vissa delar.

Carina I lyfter att det är intressant att fånga upp avvikelser i samverkan i de två programområdena och ta lärdom av varandra likt månadens patientfall som skickats ut inom regionen.

Förslag lyfts också om att Boel eller hennes ersättare kan göra en liknande dragning avseende avvikelser i samverkan för 2025 för att kunna följa resultatet av avvikelserna.

Protokollet ska skickas till
Ledamöter
LSVO
Föredragande