

**LSVO:s Samverkansgrupp äldre**  
**Sammanträdesprotokoll**  
**2021-01-18**

**Ärendeförteckning**

1. Godkännande av dagordning
2. Föregående sammanträdesprotokoll
3. Protokoll LSVO:s ledningsgrupp
4. Vårdplatsflöde
5. Mobil närvård-aktuellt läge
6. VFU-platser
7. LOS i Blekinge-aktuellt läge/planering
8. Revidering av LSVO:S ledningssystem
  - Ledamöter i samverkansgrupp
9. Dokument i samverkan
  - Behov av uppdatering/revidering
10. Avvikelse-gemensam hantering
  - Uppföljning
11. Uppföljning tillfälliga arbetsgrupper:
  - a. Läkemedel avvikelser AG
  - b. Sjukresor/färdtjänst AG
  - c. Utskrivningsprocessen AG
12. Övrigt
  - När ställs möten in?

**Tid och plats:** Måndag den 18 januari 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 (del av mötet)  
Johanna Johansson, primärvårdschef Karlshamn/Sölvesborg/Olofström (del av mötet)  
Anna-Karin Åkesson verksamhetschef HSL/myndighet Ronneby kommun  
Carina Ingemansson, stf verksamhetschef medicinkliniken  
Carina Fransson, verksamhetschef hjälpmedelscenter

**Frånvarande:**

Anna Hedlund, MAS Karlskrona kommun  
Maud Janzon MAS Olofström kommun  
Lena Hermansson, klinikkoordinator och stf verksamhetschef ortopedkliniken

**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.

Fråga om inställning av möte till följd av bristande representation av ledamöter läggs till under punkten övrigt.

## 2. Föregående sammanträdesprotokoll

### Samverkansgruppen beslutar

**att** godkänna för 2020-12-07 upprättat sammanträdesprotokoll.

## 3. Protokoll LSVO:S ledningsgrupp

*Föredragande: Mats Wennstig*

- FoU har tagit fram en tydlig verksamhetsplan för det kommande året. Vid intresse kan Mats skicka ut denna.
- Kunskapsstyrning- beslutspunkter kring representationen diskuteras.
- Dragning om vårdplatsflöde av Tina Olsson, Tina är också inbjuden till dagens möte.
- Från början beslut om att utskott i LSVO skulle rekrytera projektledare för nära vård, efter mötet har de insett att detta inte är lämpligt. Denna fråga har istället skickats till Annika Mellqvist på enheten för kvalitet och utveckling.
- Jobbat med LSVO:S ledningssystem och representation i de tre samverkansgrupperna
- Svar och genomgång på den granskning som gjorts av IVO gällande bristande läkartillsyn på särskilt boende.
- Gerthi Persson genomför dragning om folkhälsa och att detta perspektiv bör vävas in mer i LSVO:S arbete vilket LSVO ställde sig positiva till. Folkhälsa bör även vävas in i samverkansgrupperna.

Se vidare information i LSVO:S protokoll 2020-12-04 samt kommande protokoll 2021-01-15.

## 4. Vårdplatsflöde

*Föredragande: Tina Olsson*

Tina berättar att hon arbetar som projektledare med uppdrag från hälso- och sjukvårdsledningen med Kjell Ivarsson som projektägare. Tinas uppdrag som projektledare handlar om ett förstudieprojekt kopplat till vårdplatser för att skapa ett nuläge, ta fram lösningsförslag och åtgärdsplaner. Ett förstudieprojekt är något som görs innan själva genomförandet.

I projektet är samverkan viktigt i alla led då flera förbättringsområden berör flera verksamheter och olika huvudmän. Tanken med arbetet är att minska sjukvård och arbeta mer förbyggande och med

mer nära vård. Arbetsgrupper har tagit fram lösningsförslag och åtgärdsplaner och målnedbrytning utifrån hälso- och sjukvårdens strategiska mål, beslut får sedan tas gällande vad som ska prioriteras. Tina håller nu på att sammanställa målnedbrytningen inför projektavslutet. Med tiden kommer det komma en projektledare som hjälper till att driva detta arbete vidare.

I arbetet har också uppkommit en fråga om behov av att definiera vad vårdplatser är, inte bara på sjukhuset utan även i kommunen t.ex. i den enskildes hem. Tina beskriver att detta gjorts i Sörmland vilket varit framgångsrikt för att kunna få ett nuläge samt arbeta utefter en målbild kring hur man vill att det ska se ut för olika patientkategorier. Detta arbete kan vara aktuellt innan projektledare är på plats och är ett arbete som behöver ske i samverkan mellan kommun och Region.

## 5. Mobil närvård-aktuellt läge

*Föredragande: Helen Bjerstedt & Tea Månsson ssk geriatriken*

Helen beskriver att bakgrunden till mobil närvård är att införa en närsjukvårdmodell vilket är en stor del för att utveckla och etablera en struktur för den nära vården. En del i arbetet är även att stärka och utveckla integrationen mellan kommunal vård, primärvård och slutenvård. Uppdraget innebär att införa en närsjukvårdmodell genom att översätta Skaraborgs närsjukvårdmodell till en Blekingemodell. Helen beskriver att det nya arbetssättet testats i Karlskrona kommun i ett halvår. I arbetet har man definierat ett arbetssätt och olika aktörers roller och man testat en modell med läkarstöd, samordningsfunktioner etc. Det har även tagit fram en avancerad medicinsk vårdplan.

Arbetsgruppen som arbetat med detta har bestått av cirka 12 personer från geriatriken, palliativa, primärvård och hemsjukvård i kommunen. Målet med arbetet är bland annat att den enskilde samt anhöriga ska känna trygghet, nöjdhet och att vården ges med kontinuitet på ett personcentrerat sätt.

Beslut har tagits i LSVO om breddinförande av mobil närvård i Blekinge.

Helen berättar att de innan jul börjat en dialog kring hur arbetssättet kan realiserats och skalas upp vilket de arbetar vidare med. Helen beskriver att de även står inför breddinförande av den avancerade medicinska vårdplanen samt revidering kring arbetssättets beskrivning så det blir tydligt och kan kommuniceras ut.

Helen beskriver att det finns behov av arbetsgrupp med representant från alla kommuner för att fatta de beslut som behövs så man har ett färdigt koncept för arbetet.

Tea informerar vid mötet att de också arbetar med geriatrisk bedömning på akuten. Detta för att kunna se om patienten behöver skrivas in eller om den kanske kan skrivas hem med SIP i hemmet eller andra insatser där inläggning inte är nödvändig. Tanken är att detta ska bidra till att minska antalet inläggningar.

## Samverkansgruppen beslutar

**att** Helen skickar ut PPT för ytterligare information om mobil närvård.

**att** Arbetsgrupp behöver startas för breddinförande av mobil närvård i övriga kommuner. Helen önskar att 1–2 representanter från varje kommun ingår i denna arbetsgrupp. Initialt är det bra med en person som kan representera hemsjukvården. Vid mötet ger Rebecka, André och Anna-Karin information om att de kan vara med som representanter i det initiala arbetet i arbetsgrupperna. Olofström är inte med på samverkansmötet och kontakt får tas med dem vid sidan av.

## 6. VFU-platser

*Föredragande: Jessica Uhltorp*

Jessica presenterar en bild som ringar in utmaningar kopplat till VFU-platser. Några av de utmaningar som diskuteras beskrivs nedan.

Under våren 2021 har det införts en ny handledningsmodell "Peer-learning" och en ny handledningsmodell innebär utmaningar för de inblandade. Det efterfrågas därför stöd från BTH med förslag om att handledarna kan koppla upp sig på regelbundna möten för handledning. Det är inga beslut tagna men det pågår en diskussion om detta med BTH.

Även avtalsfrågan har diskuterats. Region Blekinge har skrivit avtal med BTH, Jessica tror även att Karlskrona kommun gjort detta. I övrigt har flera kommuner inte skrivit på avtalsskrivningen till följd av en del obesvarade frågor. En anledning är att det i avtalet beskrivs hur många procent studenter varje kommun ska ta emot istället för antal studenter vilket kan innebära en risk att antalet studenter ökar vilket kan vara svårt att mäta med i verksamheterna. Ett annat bekymmer som lyfts fram är att huvudmännen inte fått vara med och påverka utökningen av VFU platser samt antalet VFU veckor vilket är beslut som behöver tas i samverkan. Då flera kommuner inte skrivit på avtalet fungerar inte heller fördelningsnyckeln.

Diskussion förs om fördelningsnyckel och hur studenterna ska fördelas mellan huvudmännen. Det framgår att det inte finns någon ovilja att ta emot studenter men att alla vill kunna erbjuda en VFU med god kvalitet samt god arbetsmiljö för VFU handledaren, något som försvåras om antalet studenter som ska ut i VFU blir fler. Studenter som ska ut på VFU har ökat från 88 till 100 studenter vilket gör det svårt att hitta tillräckligt med VFU platser och många upplever att de tagit emot så många studenter de klarar av. Klarar vi i Blekinge inte att ta emot fler studenter förs diskussion om att det istället kan vara aktuellt att köpa VFU platser i annan region. Jessika beskriver att denna diskussion förts fram men att det då inte varit aktuellt.

Vidare beskriver Jessika hur det ser ut kring VFU platser i andra regioner (Kronoberg, Kalmar och Halland). Det framgår att Blekinge med hänsyn till storlek tar emot fler VFU studenter samt att VFU pågår i flera veckor jämfört med övriga regioner.

### Samverkansgruppen beslutar

**att** Rebecka. W tar kontakt med de olika kommunerna för att få information om deras syn på VFU platser till nästa möte. Detta för att se om det finns en samlad bild kring VFU och vad vardera kommunen tycker och eventuellt vissa gemensamma nämnare kommunerna emellan. Kommunerna kan ha olika uppfattning och då kan denna information också vara värdefull för kartläggning kring de olika kommunernas möjlighet och syn på VFU platser framöver.

Rebecka presenterar den information hon får fram vid nästa samverkansmöte.

**att** Jessica bjuds in till nästa samverkansmöte för vidare diskussion om VFU platser.

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

*Föredragande: Sandra Johansson & Mats Wennstig*

### **Statistik:**

Fördjupad statistik har tagits fram manuellt för en mer rättvis bild gällande SIP. Statistiken visar hur många kallelse till SIP som skickats, hur många SIP som genomförts samt låsta SIP planer. Statistiken fångar alla SIP som görs och inte enbart de SIP som görs inom lagens ram vilket enbart den statistik som skickas ut idag gör.

### **Utvecklingsgrupp LOS Olofström:**

Arbetsgruppen har i dagsläget pausats till följd av pandemin. Kommer startas upp så fort möjlighet finns i verksamheterna igen.

### **Preventiv SIP Karlshamn:**

Arbetet har stannat av och det har varit svårt att identifiera personer i behov av preventiv SIP och få ett samtycke. Omtag kommer göras med de grupper som arbetar med detta för vidare stöd i arbetet.

### **Uppstartsmöte Ronneby:**

Uppstartsmöte gällande utvecklingsarbete LOS i Ronneby planeras in 2021-01-20.

### **Digitala möten i samverkan:**

Checklistor har skickats ut för test i verksamheterna och återkopplats med gott resultat. Beslut behöver tas om nivå för det vidare arbetet.

### **Samverkansgruppen beslutar**

**att** LOS arbetet fortsätter i den omfattning det går. I Karlshamn önskar man fortsätta arbetet med preventiv SIP och ta omtag i de grupper som är på gång i arbetet för att hjälpa dem framåt. Frågan om digitala möten i samverkan lyfts med till agendan på kommande samverkansmöte för ställningstagande inför beslut i LSVO.

## **8. Revidering av LSVO:s ledningssystem**

### **-Ledamöter i samverkansgrupp**

*Föredragande: Mats Wennstig*

Representation i samverkansgrupperna diskuterades på senaste LSVO. Bland bilagorna finns ett dokument som beskriver de tre samverkansgrupperna. Grupperna barn/unga och vuxna tenderar att bli stor då alla verksamhetschefer ska vara med vilket gör att det blir en väldigt stor grupp.

Diskussion har förts om det istället ska vara som i samverkansgruppen för äldre där inte alla verksamhetschefer deltar utan fokus istället är på funktion med grundtanken att alla kommuner, primärvård samt slutenvård är representerade.

Mats beskriver att det inom vissa områden räcker att man adjungeras för att undvika att grupperna blir för stora. Viss förändring kring representation behöver göras även i samverkansgrupp för äldre och förslag på utökning kan vara Marie Sjöberg från palliativa.

Ledamöter i samverkansgruppen lyfter fram att många frågor handlar om hälso- och sjukvård och att verksamhetschef för särskilt boende och hemtjänst kan ha svårt för att känna igen sig i frågorna och att det med fördel bör vara verksamhetschef för hälso- och sjukvård som sitter med i samverkansgruppen. Detta då det kan vara lättare för dem att förstå frågorna och innehållet. Vidare framkommer det att det också är viktigt att hjälpmedelsfrågorna lyfts på strategisk nivå i LSVO samt

även i alla samverkansgrupper alltså även barn/unga och vuxna då hjälpmedel är till alla invånare inte bara till äldre.

Förslag framförs av ledamöterna om att testa de ändringar som gjorts gällande revidering av ledningssystemet och att detta sedan kan utvärderas efter cirka ett halvår.

Mats beskriver att beslut gällande LSVO:S ledningssystem troligen kommer att tas av LSVO 2021-02-05.

### **Samverkansgruppen beslutar**

**att** Mats skickar ut dokument vårdssamverkan och att ledamöterna kan inkomma med synpunkter.

#### **9. Dokument i samverkan -Behov av uppdatering/revidering**

*Föredragande: Anna Hedlund*

### **Samverkansgruppen beslutar**

**att** Denna punkt tas upp vid nästa möte.

#### **10. Avvikelse-gemensam hantering -Uppföljning**

*Föredragande: Anna Hedlund & Pia Nilsson*

### **Samverkansgruppen beslutar**

**att** Denna punkt tas upp vid nästa möte.

#### **11. Uppföljning tillfälliga arbetsgrupper**

##### **a.) Läkemedel avvikelser AG**

*Föredragande: Mats Wennstig*

Arbetsgruppen har i dagsläget pausats till följd av pandemin. Kommer startas upp så fort möjlighet finns i verksamheterna igen.

##### **b.) Sjukresor/färdtjänst AG**

*Föredragande: Anna Hedlund*

Inget nytt framkommer.

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

*Föredragande: Sandra Johansson*

Arbetsgruppen som arbetar med trygg och säker utskrivning har i dagsläget pausats till följd av pandemin. Kommer startas upp så fort möjlighet finns i verksamheterna igen.

#### **12. Övrigt:**

### **När ställs möten in?**

Enligt LSVO:s ledningssystem hanteras frånvaro enligt följande:

”Vid frånvaro överlåter de frånvarande till de närvarande ledamöterna att fatta beslut som gäller för samtliga. Gruppen får fatta beslut när **fler än hälften av ledamöterna** från respektive huvudman är närvarande”.