Samverkan Blekinge
Samverkansgrupp att åldras

Sammanträdesprotokoll
2024-11-25 kl. 13.00–16.00

Ärendeförteckning

1. Godkännande av dagordning
2. Föregående mötesprotokoll
3. Protokoll LSVO:s ledningsgrupp
4. Trygg och säker in-och utskrivning
   - Nya Blekingerutinerna
5. Samverkansavtal HMC
   - Uppdragsbeskrivning
6. UPH

   a/Länsgemensamma utvecklingssatsningar
   b/Tilläggsansökan Samsjuklighet
   c/Utbildning för händelseanalyser i samverkan

7. Trygg och säker in- och utskrivning
   - Statistik kring utskrivningsklar
8. Uppföljning/återkoppling
   a/ Närsjukvårdsmodellen
   b/ FoU
   c/ Kunskapsstyrning
   d/ Förebyggande och hälsofrämjande
   e/Reservrutin Link
   f/Egenvårdsrutin: Sammankallande för AG
9. Övrigt

Tid och plats: Den 25 november 2024 kl. 13.00–16.00, Teams

Närvarande ledamöter:

Ordförande

Mats Wennstig, hälso- och sjukvårdsstrateg, Region Blekinge
Venera Ujkani, FoU-strateg, Blekinge kompetenscentrum
Maria Theandersson, verksamhetschef, Socialförvaltningen, Olofström kommun
Mona Rantamäki Olsson, MAR, Västra Blekinge
Rebecca Welander, verksamhetschef, Förvaltningen för omsorg och arbetsmarknad, Karlshamn kommun
Emmy Petersson, verksamhetschef/Avdelningschef, Äldreförvaltningen, Karlskrona kommun

Carina Fransson, verksamhetschef, Hjälpmedelscenter, Region Blekinge
Marie Sjöberg, verksamhetschef/avdelningschef, Geriatrik/Palliativmedicin, Region Blekinge
Pernilla Haraldsson, IKT-strateg, Ronneby kommun
Carina Svärd, folkhälsostrateg, Region Blekinge
Joakim Vobern, MAS, Sölvesborg kommun
Magnus Wickenberg IKT-strateg, Karlshamn kommun
Carina Ingemansson, verksamhetschef, Medicinkliniken, Region Blekinge
Linda Nordell, chef sjuksköterskeorganisationen, Sölvesborgs kommun

Frånvarande:

Pernilla Johansson, verksamhetschef, Capio vårdcentral, Ronneby
Helene Bjerstedt, hälso- och sjukvårdsstrateg/Processledare Närsjukvårdsmodellen i samverkan, Region Blekinge
Karl Palm, verksamhetschef HSO/myndighet, Vård- och omsorgsförvaltningen, Ronneby kommun
Heidi Svensson, verksamhetschef, Vuxenpsykiatri väst, Region Blekinge
Katarina Losell, MAS, Ronneby kommun
Lena Hermansson, klinikkoordinator och stf verksamhetschef, Ortopedkliniken, Region Blekinge

Sekreterare:

Sandra Johansson, biståndshandläggare, Ronneby kommun

Underskrifter:

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

1). Godkännande av dagordningen (B)

Föredragande: Mats Wennstig

Punkten uppföljning/återkoppling *Närsjukvårdsmodellen* stryks då Helene inte deltar på dagens möte. Även punkten uppföljning/återkoppling *Kunskapsstyrning* stryks då man inväntar programstruktur och det inte finns någon ny information i dagsläget.

Inget tillägg görs till punkten övriga frågor.

Samverkansgruppen beslutar

att med ovanstående ändringar godkänna för sammanträdet upprättad dagordning.

2). Föregående sammanträdesprotokoll (B)

Föredragande: Mats Wennstig

Protokoll för mötet 2024-11-04 presenteras.

Återkoppling ges på punkt 7, *Forskningsprojekt Närsjukvårdsmodellen*. Venera återkopplar information om att alla, inte enbart de som ingår i kraftsamling Mission äldre, kommer kunna ta del av resultatet från forskningsprojektet för Närsjukvårdsmodellen kopplat till samordningssjuksköterskorna. Venera kommer att skicka ut länk för möjlighet att ansluta för de som vill.

Samverkansgruppen beslutar

att godkänna för 2024-11-04 upprättat sammanträdesprotokoll.

3). Protokoll LSVO:s ledningsgrupp (I)

Föredragande: Mats Wennstig

LSVO:s möte 2024-11-05 blev inställt till följd av krock med Blekingedagen vilket gjorde att flera inte hade möjlighet att närvara. Det har varit svårt att hitta nytt datum så LSVO:s mötet 2024-12-13 kommer istället att förlängas med två timmar från kl. 08.30-15.00. Det finns således inget nytt protokoll från LSVO sedan det senaste mötet 2024-09-27.

4). Trygg och säker in-och utskrivning (I/D)
-Nya Blekingerutiner

Föredragande: Jennie Hansen

Information om att både Jennie Hansen och Linda Kullberg kommer sluta som processledare. Jennie slutar 2024-11-25 och Linda vid årsskiftet. Det finns inga nya processledare utvalda att ta över arbetet i dagsläget.

Vid dagens möte berättar Jennie att processteamet, med stöd av processledare, nu tagit fram ett första utkast på Blekingerutinerna i och med övergång till Link. Jennie berättar att gruppen i huvudsak fått följa Sussas rutiner vid formandet av de nya rutinerna då systemet inte varit klart. Jennie ger information om de huvudsakliga nyheterna i de nya rutinerna vid övergång till Link vilka är följande;

- Patientkortet; Här finns administrativ patientinformation. Det finns möjlighet att lägga till vilka enheter den enskilde är aktuell för. Dessa kommer föreslås som aktör när ett samordningsärende skapas. Fast vårdkontakt kan registreras. Här framgår också uppgifter till närstående. Under patientkortet finns även fliken enhetskopplingar, här framgår också vilken vårdcentral/hälsocentral tillhör.

- Enhetskopplingar; Varje individ behöver enhetskopplas vid inskrivning till slutenvård. Det vill säga att rätt aktörer ansluts till samordningsärendet. I Prator gjordes detta via nyckelkoder men detta finns inte i Link. Det kommer utses personal i varje kommun som kopplar rätt aktörer (t.ex. ssk, at, sg) i samordningsärendet. I vissa fall kan enhetskoppling göras på förhand innan inskrivning, t.ex. för de som har insatser eller bor på vård- och omsorgsboende sedan innan. I de flesta kommuner kommer biståndshandläggarna vara ansvariga för enhetskopplingarna.

- Samordningsärende; När en individ har behov av samordning från flera aktörer ska ett samordningsärende skapas. Ett samordningsärende kan skapas oavsett om person är inskriven inom slutenvården eller inte. I ett samordningsärende kan samverkan ske enbart genom dialog via generella meddelanden. Detta ersätter således till viss del *fristående meddelande* som idag finns i Prator, dock kan inte filer bifogas vilket idag går i Prator. Att kunna skicka dokument/filer är något vi behöver hitta en lösning för.

  I samordningsärendet kan olika planer upprättas. Symbol för att ett samordningsärende finns i Link är ett handslag vilket syns högst upp i listen. En person kan bara ha ett pågående samordningsärende. Varje verksamhet har ansvar för sin del. I ärendeöversikten visas en enhets pågående och avslutade samordningsärenden. När patient/brukare skrivs in används befintligt samverkansärende för att skicka inskrivningsmeddelande.

- Vårdbegäran; Samverkansgrupp Att åldras samt Mitt i livet har tagit beslut om att införa vårdbegäran i samband med övergång till Link. Detta innebär att legitimerad HSL- personal efter bedömning om att person behöver akut hälso-och sjukvård då kan skicka information om detta genom vårdbegäran till akuten. Krav har tillkommit att berörda verksamheter också behöver bevaka svar även kvällar och helger.

- Samordningsspår (färgspår); Samverkansgrupp Att åldras samt Mitt i livet har tagit beslut om att införa samordningsspår i samband med övergång till Link. De färger som kommer indikerar val av samordningsspår är grön, gul och röd. Slutenvården tar beslut om samordningsspår men detta kan ändras under vårdtiden beroende på vilken information som framgår. *Rött spår* indikerar nytillkommet stort behov av vård och omsorg och rekommendationen är inneliggande SIP. *Gult spår* indikerar viss förändring och rekommendationen är då att SIP genomförs i hemmet i nära anslutning till utskrivning. *Grönt spår* innebär ingen eller mycket liten förändring. SIP kan vid behov ändå vara aktuellt efter vårdtiden för att arbeta mer förbyggande.

- Meddelandefunktionen; Det finns en rad meddelanden som är fastställda. Som fasta meddelande finns bland annat *Inskrivningsmeddelande* och *Kommunklar*. Som generella meddelande finns bland annat *ADL-aktiviteter i det dagliga livet*, *Funktionstillstånd* och *Hjälpmedel*. Hittar man ingen lämplig meddelandetext kommer det också finnas möjlighet att själv döpa meddelandet med lämplig titel. Meddelanden samt tillhörande kortkommando och frastext finns beskrivna i Blekingerutinerna.

  Generellt meddelande med information om *ADL-status* ersätter Prators *Vårdrapport*. Information vid inskrivning är fortsatt viktigt för att ge rätt stöd inneliggande. Rutin säger att denna information ska skickas på de personer som är välkända i kommunen. Rutin för hur och av vem ADL-status ska rapporteras är upp till varje kommun att fastställa. I rutinen beskrivs även arbetssätt för meddelandehantering från akuten och MOA via vårdbegäran och generella meddelanden.

- Fliken journal; Beslut från Sussa finns avseende hur många och vilka journalanteckningar som ska speglas från patientens journal till Link. Dessa anteckningar kommer bara kunna läsas av de med behörighet (HSL). Utgångspunkten är att vi enbart ska arbeta inom varje aktörs lagrum. Biståndshandläggare kommer därför inte ha tillgång till medicinsk information. Biståndshandläggare kommer under fliken *Journal* däremot få tillgång till *Egenvårdsbedömning*. När egenvårdbedömning dokumenteras kommer handläggare kunna ta del av mallen och skriva ut den.

- Utskrivningsplan; Alla som skrivs ut från slutenvården där det finns behov av samordning ska ha en utskrivningsplan. En utskrivningsplan är en kortsiktig plan innehållande information om de insatser den enskilde kommer få vid utskrivning. Alla berörda aktörer i samordningsärendet ska dokumentera i utskrivningsplanen. En utskrivningsplan ska finnas oavsett om SIP är aktuellt eller inte. Slutenvården skriver ut utskrivningsplanen och ger den enskilde när denna skrivs ut.

- SIP; Avser planering och samordning vid mer omfattande behov och är en mer långsiktig planering. Tanken är att SIP i huvudsak ska ske i hemmet. Samordningsspår kan guida vart SIP ska genomföras. SIP godkänns av alla aktörer och skrivs ut till den enskilde. Den som är samordningsansvarig dokumenterar SIP.

Blekingerutinerna
Utkast gällande Blekingerutinerna är nästan klart och kommer skickas ut på remiss inom de närmsta dagarna. Information lyfts om att rutinen inte helt testats i ett klart system då alla ändringar inte varit klara i systemet. Försök att färdigställa rutinen har därför gjorts efter bästa förmåga.

Processledarna ska se över och formulera ett mejlutskick till de som berörs. Dialog förs om vilka rutinen ska skickas till på remiss. Dialog om att det kan vara svårt att ha synpunkter på rutinen om man inte har kännedom om systemet. Överenskommelse i Samverkansgrupp Att åldras att utskicket görs till Samverkansgrupp Att åldras samt Mitt i livet med beskrivning att underlaget kan skickas vidare till de Link grupper som finns lokalt i kommunerna. Detta avser projektgrupp med delprojektledare där flera har gått Link utbildning samt själva ska hålla i Link utbildningarna i kommunerna. I Sölvesborg finns en osäkerhet vilka som ingår i gruppen, remiss skickas därför via Joakim och Linda så inhämtar de information från berörda. För spridning inom regionen lyfts förslag om att Jennie och Linda ska kontakta Fredrik (Cosmic samordnare) för information om vilka personer inom regionen som ska svara på remissen. Dialog om att utforma mejlet så det också

passar Samverkansgrupp Mitt i livet då det inte är säkert att de har deltagare från deras verksamheter med i projektgruppen för Link i alla kommuner.

Efter remissrunda är förhoppningen att beslut om rutinen kan tas i Samverkansgrupp Mitt i livet och Att åldras i december och sedan i LSVO 2025-01-10. Dialog förs dock om att det till viss del är svårt att ta beslut om en rutin som inte kunnat testas i ett klart system. Dialog om att justeringar troligen även behöver göras efter införande av Link när det blir tydligare vad som behöver utvecklas. Dialog om att uppföljningsplan och implementeringsplan också hade behövts samt någon form av kontinuerlig uppföljning. Processledare och processägare är nyckelfunktioner.

Dialog förs också om vart förslag om justeringar i rutinen behöver lyftas för beslut framåt. Förslag om att mindre justeringar kan göras av processledare gemensamt med processteam medan andra justeringar behöver lyftas vidare för beslut. Önskemål hade varit förhöjd beredskap hos processledare och processteam under lansering och produktionsstart för att snabbt kunna göra justeringar.

Då Jennie avslutar sitt uppdrag som processledare hänvisar hon att ta kontakt med processledare Linda Kullberg vid frågor. Samverkansgrupp att åldras tackar Jennie för ett bra arbete under den tid hon varit processledare och önskar henne lycka till framåt.

5). Samverkansavtal HMC (I/D)
-Uppdragsbeskrivning

Föredragande: Carina Fransson & Hälso- och sjukvårdschefer kommunerna

PSVO gav LSVO i uppdrag att titta på ett länsgemensamt avtal för digitala hjälpmedel och ta ställning till helt nytt samverkansavtal för hjälpmedel eller tilläggsavtal. LSVO gav sedan Carina Fransson och verksamhetschefer i Samverkansgrupp att åldras i uppdrag att ta fram detta. De beslutade att de skulle ta fram förslag till ett stegvis arbete och förslag på arbetsgrupp.

Hälso-och sjukvårdscheferna i kommunerna har ihop med Carina tagit fram förslag på uppdragsbeskrivning och arbete utifrån följande steg;

1. Kartläggning; Se hur andra har gjort, identifiera vilka dokument som finns, ta hänsyn till statistik etc.
2. Ta fram förslag gällande revideringens omfattning, ekonomisk reglering samt beslutsunderlag.
3. Beslut. Gruppen tänkte först i LSVO men då uppdraget kom från PSVO från början förs dialog om att beslutet nog behöver tas där.
4. Revidera och skriva slutgiltigt avtal.
5. Beslut av fullmäktige i kommuner och region.

Vidare är förslaget att ha en projektledare som arbetar med detta på 25% från förslagsvis mars till juni 2025. Förslag om mindre arbetsgrupp och att gruppen kan bestå av följande deltagare;

- Enhetschef/avdelningschef från kommun och region som har mycket hjälpmedel i verksamheten.
- Person sakkunnig inom välfärdsteknik.
- MAR.

- Representant från hjälpmedelscentralen.
- Person med juridisk och ekonomisk kompetens kan adjungeras in vid behov.

Samverkansgrupp Att åldras står bakom förslaget. Det lyfts också fram önskemål om att även fundera på vilka personer som ska delta i gruppen och inte enbart funktioner. Kommunrepresentanterna har regelbundna möten gemensamt och kan då ta fram förslag på en avdelningschef att delta i arbetet samt även person sakkunnig inom välfärdsteknik. Från regionen lyfts förslag om att någon från rehabilitering eller HAB kan delta i arbetsgruppen. Marie S kollar med Marcus eller Petra från regionen om vem som kan vara aktuellt att delta. När namn tagits fram skickas informationen till Carina F som då lägger till denna information i underlaget. Tanken är att förslaget sedan lyfts fram på nästa LSVO i december.

6). UPH (I/D/B)

Föredragande: Lena Danielsson & Malin Johansson

a/ Länsgemensamma utvecklingssatsningar

Lena och Malin informerar om att det kopplat till UPH finns lite medel kvar för 2024. De har förslag om att medlen kan gå till att under 2025 fortsätta arbeta med vissa av de saker som gjorts i år. Lena och Malin önskar beslut om Samverkansgrupp Att åldras står bakom följande förslag;

- Tilläggsansökan till projekt Stegvis omställning till samjuklighetsreformen
- Händelseanalysutbildning aktivitet från suicidpreventionsstrategin
- Fortsatt Solidarisk finansiering för Uppdrag psykisk hälsas lokala samordnare 0,10% årsarbetare x 6
- Programledare för Uppdrag psykisk hälsa 1, 25 % årsarbetare

Samverkansgruppen beslutar

att stå bakom förslaget att använda medel till att säkra upp arbetet även för 2025 i enlighet med det som lyfts fram.

b/ Tilläggsansökan Samsjuklighet

Lena och Johanna arbetar med Samsjuklighetsreformen och önskar fortsätta med arbetet även under 2025. I dagsläget är det i huvudsak Samverkansgrupp Mitt i livet som inkluderas i arbetet. Samverkansgrupp Att åldras är inte så involverad i detta arbete men frågan ska upp för information och godkännande i alla samverkansgrupper avseende att fortsätta arbetet.

Lena var på Samverkansgrupp Att åldras och informerade om statusrapport i oktober och vad som gjorts så långt i arbetet. Slutrapport ska vara skriven och klar vid årsskiftet. Tilläggsansökan handlar om att fortsätta arbetet med det resultat som utkristalliserats. Avgränsning är fortfarande vuxna över 18 år och tidsperiod är till och med januari 2026. Det är tänkt att den sista månaden är en överrapporteringsmånad. Tanken är att skapa förutsättningar för att reformens intentioner ska drivas

kostnadseffektivt med så god kvalitet som möjligt. Det är också viktigt att hålla koll på vad alla andra gör så det också taktar.

Syftet med projektet 2025 är att omhänderta resultat, kategorisera resultat och prioritera vilka fördjupade insatser som behöver göras. Samverkansgrupp Mitt i livet står bakom arbetet och de har den största kopplingen till det här och kommer vara vägledande kring vilket resultat man behöver ta hand om, prioriteras etc. Syftet är att gynna målgrupp och berörda verksamheter. Vidare är syftet att ta hand om det pågående arbete som nu har genomförts i nästan ett år. Lägger vi ner och sedan drar igång 2026 igen har vi tappat mycket av det arbete som redan gjorts. Förhoppningen är att kunna arbeta vidare så det blir en omställning oaktat om det tas beslut om reform 2025 eller först 2026. Att starta incitament och strukturer för att jobba mer samordnat, personcentrerat och anpassat. Detta också i enighet med ny Socialtjänstlagen och God och nära vård med primärvård som nav.

Den ekonomiska planen ser i stort lika ut som planen för i år men har höjts med 100 000 då man behöver skapa förutsättningar för att göra ännu mer omvärldsbevakning för att få ett omvärldsperspektiv.

Samverkansgruppen Att åldras föreslås ställa sig bakom:

- Insats: Tilläggsansökan av redan pågående projekt Stegvis omställning till samsjuklighetsreformen.
- Målgrupp: Medborgare med skadligt bruk och beroende eller samsjuklighet.
- Drivande verksamheter: Region Blekinge område Nära vård och Karlskrona kommun Social-funktionsstödsförvaltning
- Ekonomi och tidsperiod: 1,2 miljoner under 2025-01-01 till 2026-01-31.

Se vidare information i utskickad PPT.

Samverkansgruppen beslutar

att ställa sig bakom det förslag som lyfts fram. Samverkansgrupp Mitt i livet har ställts sig bakom förslaget och har mer koll på frågan, att åldras står bakom deras beslut.

c/ Utbildning för händelseanalyser i samverkan

2023-12-15 togs beslut i LSVO om att anta förslaget om en länsgemensam strategi för suicidprevention i Blekinge. Ett av de prioriterade insatsområden som lyfts i strategin är händelseanalyser i samverkan vid suicid och suicidförsök. Det har också identifierats behov av en utbildningsinsats för att kunna genomföra händelseanalys.

Målen är;

- Att uppfylla patientsäkerhetslagstiftning
- Att minska vårdskador
- Att främja lärande och utveckling i länets kommuner och Region Blekinge
- Att lägga grund till arbetet med det prioriterade området händelseanalys i samverkan vid suicid och suicidförsök, i enligt med suicidpreventionsstrategi

Som första steg föreslås en uppdragsutbildning i händelseanalysmetodik för ca. 20 medarbetare inom länets samtliga kommuner och Region Blekinge. Syftet är att uppnå gemensam kunskapsplattform i händelseanalysmetodik för att skapa förutsättningar för gemensamma gränsöverskridande händelseanalyser. Mål med utbildningen är att nätverk med medarbetare skapas. Detta för att vid behov kunna sätta ihop team, så kallat ”adhoc team”. Detta team ska kunna genomföra gränsöverskridande händelseanalyser och teamen löses upp efter att analysen genomförts.

För att kunna arbeta på detta sätt är förutsättningarna att medarbetarna efter utbildning får möjlighet att få praktisk erfarenhet genom att delta i analysarbetet. Förutsättning är också att det finns funktioner både inom region och kommunerna som samordnar händelseanalysresurserna för att kompetensen ska upprätthållas och kunna spridas på ett hållbart sätt. Tanken är att detta ska resultera i en grupp med god kunskap som på sikt ska kunna genomföra interna utbildningar och handleda andra medarbetare.

Frågan ska upp till LSVO för beslut om följande punkter;

1. Att rekommendera regiondirektör att tillsätta medel om 400 000 kr till utbildning för händelseanalyser i samverkan efter suicid, suicidförsök eller annan allvarlig vårdskada för ”Insatser inom området psykisk hälsa och suicidprevention 2023”.
2. Att bevilja medel för satsningens tidsperiod 2025-01-01 till 2026-01-01.
3. Att utbildning till Region Blekinge, Enheten för kvalitet och utveckling sker genom kontering med: -400 000 kr från aktivitetskod 964
4. Att medel rekvireras av Region Blekinge, Enheten för kvalitet och utveckling.

Se vidare information i utskickad PPT

Samverkansgruppen beslutar

att ställa sig bakom de beslutspunkter som lyfts fram.

7). Trygg och säker in- och utskrivning (I/D)
-Statistik kring Utskrivningsklar

Föredragande: Mats Wennstig

Mats har skickat ut PPT med information avseende statistik kring Utskrivningsklara patienter. Detta som tillägg till den PPT som brukar skickas ut kopplat till LOS/SIP statistik. Genomgång görs kring statistiken under mötet. Statistiken har innan mötet också lyfts med processledare och processägare för processen Trygg och säker in-och utskrivning. Detta är i första hand ett material som berör processen och något man behöver kolla på och hitta förbättringsförslag kring.

Statistiken visar att patienter som är utskrivningsklara måndag-fredag men inte utskrivna förrän efter helgen eller ännu senare. Granskning gjordes av Penny (systemförvaltare Prator) på 64 vårdkedjor under maj månad 2024. Granskning har gjorts på det som gått att identifiera utifrån information i Prator och eventuella extrameddelanden. Statistiken visar att det i snitt är runt 60 personer per månad detta avser. De avdelningar som specifikt berörs är avdelning 37, 35, 57 samt 9. Exempel som visas är att det på avdelning 37 t.ex. är nästan 33% som blir kvar och först skrivs ut efter helgen eller senare. Statistik visar också viss skillnad mellan kommunerna. Det som identifierades som

troliga anledningar till att utskrivning dröjt var väntan på korttidsplats, väntan på start av trygg hemgång, väntan på hjälpmedel och att väntan på SIP.

Dialog förs om man även tittat på regionens del kopplat till att patient blir kvar t.ex. ändring av preliminärt utskrivningsdatum, att utskrivningsklar skickas sent, att information kommer sent vilket fördröjer planering etc. Det framgår information om att preliminärt utskrivningsdatum ibland ligger efter helgen men att utskrivningsklar sedan kan skickas en fredag och ibland senare en fredag. Detta försvårar planeringen för kommunen och gör det svårt att verkställa hjälpen samma dag. Det krävs t.ex. minst en dag att få hem aktuella hjälpmedel. Dialog om att vi borde kunna ha en tydligare plan för patienterna när denna skrivs ut och bättre framförhållning både från den som lämnar och den som tar emot patienten.

Dialog förs om att vi behöver fördjupa oss ytterligare i denna granskning och arbeta vidare med resultatet. Processägare och processledare för Trygg och säker in- och utskrivning är också viktiga för att fortsätta driva detta arbete då vi måste jobba kontinuerligt med följsamheten till rutinerna. Utöver detta diskuteras att alla berörda får ta med sig resultatet för att arbeta vidare med detta i respektive verksamhet. Alla behöver granska sina verksamheter och vad man kan göra. Vi behöver titta på detta ovanifrån och inte skuldbelägga varandra utan förbättra tillsammans då vi alla har något att arbeta vidare med. Dialog om att fortsätta prata kring hur vi kan arbeta vidare med frågan på nästa möte.

8). Uppföljning/återkoppling (I/D)

a/ Närsjukvårdsmodellen (I/D)

Föredragande: Helene Bjerstedt

Ingen ny information då Helene inte deltar på dagens möte.

b/FoU (I/D)

Föredragande: Venera Ujkani

Håller på med FOU verksamhetsplan för 2025. Planen kommer lyftas upp på LSVO i december. På nästa möte för Samverkansgrupp Att åldras tänkte Venera ta upp mer information från verksamhetsplanen och aktiviteterna där.

Resultat från delstudie 1 kommer presenteras på ledningsgrupp i Ronneby och Karlshamn samt i det regionala nätverket för samverkanssjuksköterskor i år.

c/ Kunskapsstyrning (I/D)

Föredragande: Venera Ujkani

Ingen ny information i dagsläget då man inväntar programstruktur.

d/ Förebyggande och hälsofrämjande (I/D)
Föredragande: Carina Svärd

Carina informerar om bra webbinarium hon deltagit i som läkarsällskapet hade om äldre och levnadsvanor. Webbinariet spelades in och kommer att publicerats så man även kan se det i efterhand. Carina kommer skicka ut länk när denna publicerats så fler kan ta del av informationen.

Carina berättar att de också arbetat vidare i missionsarbetet och att mer information kommer från berörda projektledare framåt. Christina Wieslander kommer delta på nästa möte för Samverkansgrupp Att åldras för återkoppling kring arbetet kopplat till Mission äldre.

e/Reservrutin Link (I/D)
Föredragande: Mats Wennstig

Behöver vara proaktiva inför övergång till Link avseende reservrutin. Fråga har ställts till bland annat kommunernas och regionens projektledare för Link (Nuray och Johanna) samt till Cosmic men man har inte fått svar på frågan. Det finns en oro i och med att verksamheterna inte upplever att dagens reservrutiner för Prator fungerar samt att processledarna för Trygg och säker in- och utskrivning slutar och därför inte kan driva på vissa frågor.

MA-nätverket har sedan innan fått i uppdrag att sammankalla arbetsgrupp som ska arbeta med reservrutin och gruppen behöver återaktiveras. Dialog förs om person från MA- nätverket är rätt funktion att hålla i arbetet. Detta då det ofta innebär mer arbete än att bara vara sammankallande för gruppen, de har inte heller mandat att kunna ta beslut. Vi behöver hitta nyckelpersonen i arbetet för att få rätt svar på frågorna. När gruppen återaktiveras behöver också representant från regionens IT delta vilket saknades i det tidigare arbetet. Då Jennie som processledare för Trygg och säker in- och utskrivning redan slutat har Carina I som förslag att Ina G från regionen är med i arbetet med reservrutin.

Det är svårt att göra något bättre utifrån de förutsättningar som fanns vid skapandet av tidigare reservrutiner då verktyget inte var bra. Vi behöver bättre verktyg än cryptshare för att kunna bygga en vettig reservrutin. Innan detta behöver vi först få svar på vad Cosmic har för redundans för att i så fall kunna ta fram bra verktyg och rutiner. Osäkerhet finns kring vilka krav som ställdes vid upphandling av Cosmic. Vilken servicenivå har vi tecknat med leverantören? Har vi ställt krav på hög tillgänglighet eller inte och att systemet då kan ligga nere några dagar? Vad har vi köpt? Finns det något man kan köpa till etc.? Johanna och Nuray, projektledare för Link, beskrivs som nyckelpersoner för att få svar på de frågor som finns. Mats ska göra vad han kan för att få fram ett svar. Oavsett svar behöver någon slags gruppering titta på detta och hur man ska arbetar vidare.

f/Egenvårdsrutin: Sammankallande för AG (I/D)
Föredragande: Mona Rantamäki Olsson

Förslag som lyfts fram är att Kristine Vogler, MAS I Karlshamn kommun, är sammankallande till arbetsgrupp som ska arbeta med egenvårdsrutin.

9). Övrigt

Inga tillägg till punkten övriga frågor.

Protokollet ska skickas till

Ledamöter
LSVO
Föredragande