

# Samverkan Blekinge

## Samverkansgrupp att åldras

Sammanträdesprotokoll  
2024-03-25 kl. 13.00–16.00

### Ärendeförteckning

1. Godkännande av dagordning
2. Föregående mötesprotokoll
3. Protokoll LSVO:s ledningsgrupp
4. Workshop äldre 4 mars
  - Uppföljning
5. Digitalisering
  - E-hälsoplanen
6. Revidering av LOS-överenskommelsen
  - Förslag uppdragsbeskrivning och arbetsgrupp
7. Sommarsjukvården
  - Planering inför sommaren
8. Revidering av Hemsjukvårdsavtal
  - Slutrapport
  - Frågeställningar
9. Uppföljning/återkoppling
  - a/ Närsjukvårdsmodellen
  - b/ FoU
  - c/ Förebyggande och hälsofrämjande
  - d/ Egenvårdsrutin
10. Övrigt

**Tid och plats:** Den 25 mars 2024 kl. 13.00–16.00, digitalt via Teams

### Närvarande ledamöter:

Ordförande Mats Wennstig, hälso- och sjukvårdsstrateg, Region Blekinge  
Venera Ujkani, FoU-strateg, Blekinge kompetenscentrum  
Katarina Losell, MAS, Ronneby kommun  
Maria Theandersson, verksamhetschef, Socialförvaltningen, Olofström kommun  
André Jönsson, verksamhetschef, Vård- och omsorgsförvaltningen, Sölvesborgs kommun  
Carina Svärd, folkhälsostrateg, Region Blekinge  
Mona Rantamäki Olsson, MAR, Västra Blekinge  
Heidi Svensson, verksamhetschef, Vuxenpsykiatri väst,

Region Blekinge  
Rebecca Welander, verksamhetschef, Förvaltningen för omsorg  
och arbetsmarknad, Karlshamn kommun  
Emmy Petersson, verksamhetschef/Avdelningschef,  
Äldreförvaltningen, Karlskrona kommun  
Carina Ingemansson, verksamhetschef, Medicinkliniken, Region  
Blekinge  
Helene Bjerstedt, hälso- och sjukvårdsstrateg/Processledare  
Närsjukvårdsmodellen i samverkan, Region Blekinge  
Carina Fransson, verksamhetschef, Hjälpmedelscenter,  
Region Blekinge  
Magnus Wickenberg IKT-strateg, Karlshamn kommun  
Lena Hermansson, klinikkoordinator och stf verksamhetschef,  
Ortopedkliniken, Region Blekinge  
Marie Sjöberg, verksamhetschef/avdelningschef,  
Geriatrisk/Palliativmedicin, Region Blekinge

**Frånvarande:**

Pernilla Johansson, verksamhetschef, Capio vårdcentral,  
Ronneby  
Boel Bingström Karlsson, chefsjuksköterska, Region Blekinge  
Pernilla Haraldsson IKT-strateg, Ronneby kommun  
Anna-Karin Åkesson, verksamhetschef, Vård och omsorgs-  
förvaltningen, Ronneby kommun

**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*

Följande fråga anmäldes till punkten övriga frågor:

a/ Utvecklingsdag 13 maj

### Samverkansgruppen beslutar

**att** med tillägg för övriga frågor godkänna för sammanträdet upprättad dagordning.

## 2). Föregående sammanträdesprotokoll (B)

*Föredragande: Sandra Johansson*

Protokoll för mötet 2024-02-26 presenterades. Återkoppling görs kring vissa punkter i föregående sammanträdesprotokoll:

### 4). UPH, satsning inom äldreområdet

Heidi berättar att hon varit i kontakt med Christina Wieslander och att hon kommer att sitta med i styrgruppen för Mission äldre.

### 9). e/ Närsjukvårdsmodellen i samverkan

Helene berättar att hon har varit i kontakt med kommunikatören för att komma ut med information om processledare och övrig information kopplat till närsjukvårdsmodellen i samverkan. Det framgår att intervju genomförts med de nya processledarna som skulle publiceras som nyhet men att denna information inte kommit ut ännu men troligen är på gång i närtid.

### 10). a/FOU avtal och frågeställning inför nytt avtal

Mats informerar om att de efter dialog kommit fram till att det inte går att stressa fram ett nytt FoU-avtal för 2025. Istället kommer förslag framföras om att fortsätta nuvarande avtal även 2025 och parallellt arbeta med nytt avtal inför 2026 och framåt. Detta också med bakgrund att det krävs en politisk beslutsprocess vilket kan ta upp till 6-7 månader. Detta förslag kommer lyftas för beslut på LSVO 2024-04-12.

### Samverkansgruppen beslutar

**att** godkänna för 2024-02-26 upprättat sammanträdesprotokoll.

## 3). Protokoll LSVO:s ledningsgrupp (I)

*Föredragande: Mats Wennstig*

LSVO hade utvecklingsdag i mars och hade därför inget LSVO möte. Utvecklingsdagen hade fokus på systemledning. Det var två facilitatorer som hjälpte till att hålla i dagen. Utgångspunkten var SKRs handbok som Klara Broryd tagit fram. Boken lyfter fram att direktörer och högsta politiken behöver utgöra systemledning. På utvecklingsdagen diskuterades hur systemledning kan formas för Blekinges del och de kom fram till att den högsta ledningen behöver aktiveras. Det framgår att Regionschefgruppen (direktörerna) har pratat om omställning till nära vård men att vi inte har

någon bild av var de är i frågan. På utvecklingsdagen arbetade LSVO också med vad som är enkelt, komplicerat och komplex och vad som är viktigast att jobba med i LSVO:s ledningssystem. Utfallet från LSVO:s utvecklingsdag samt workshopen mellan LSVO och Samverkansgrupp att åldras behöver tas om hand och följas upp för att kunna arbeta vidare med nästa steg.

#### **4). Workshop äldre 4 mars (I/D)**

##### **– Uppföljning**

*Föredragande: Rebecca W, Venera U & Marie S*

Sammanställningen från workshopen är i full gång men inte helt klar ännu. Sammanställning har gjorts genom att gå igenom grupp för grupp och knyta ihop med minnesanteckningar från diskussion samt det som antecknats i matriser och tabell vid workshopen. Flera av punkterna har lagts samman eller prioriterats ner. Tanken är att Samverkansgrupp att åldras ska få en sammanställning av hela materialet inför nästkommande möte för att då gemensamt kunna diskutera nästa steg gemensamt.

##### Vad har gjorts?

Alla gruppers svar har gemensamt lagts in i matris som också använts på grupparbetet under workshopen. I nästa steg har svaren även lagts in i tabell som även den använts under workshopen. Det är ett gediget material och mycket att analysera. Ihop med material från matris och tabell finns också minnesanteckningar från workshopen som stöd för analysen.

##### Nästa steg

Har börjat formulera om vissa punkter samt gjort prioriteringar utefter det som lyfts fram på workshopen. Materialet sammanställs genom inledning, bakgrund, metod, sammanställning etc.

##### Gruppdialog

Fråga från gruppen om nästa steg och om det är aktuellt med ny workshop eller liknande. I dagsläget beslut om att avvakta att diskutera nästa steg tills sammanställningen är klar. Bedöms ny workshop vara aktuell berättar Rebecca, Marie och Venera att de inte kommer ha möjlighet att genomföra detta innan sommaren då arbetet tagit mycket tid utan att det i så fall får planeras till efter sommaren.

Dialog förs också om LSVO:s verksamhetsplan och påverkan på de andra två samverkansgrupperna utifrån de ändringar som nu görs kopplat till äldre- området. Det framgår att arbetsgruppen inte kunnat ta hänsyn till de andra samverkansgrupperna utan att fokus varit på äldre frågorna vilket i detta fall också var uppdraget och att arbetet annars varit för komplext. Det är därför inte säkert att de andra samverkansgrupperna hade gjort samma prioriteringar. Dialog om att de andra samverkansgrupperna kan behöva göra en liknande workshop och prioriteringar kring vad de anser är aktuellt kopplat till deras område. Troligen bör det finnas områden som anses prioriterande i alla de tre samverkansgrupperna. Dialog om att LSVO:s övergripande verksamhetsplan tillika färdplan ska styra helheten vilket kan påverka samverkansgrupperna i olika grad. Dialog förs om när de andra två samverkansgrupperna och ordförande i LSVO behöver informeras. Överenskommelse görs om att invänta det sammanställda färdiga materialet och att detta först kan lyftas för diskussion i Samverkansgrupp att åldras innan fler delges materialet och det lyfts fram för dialog med andra. Först då kan också nästa steg diskuteras.

## **5). Digitalisering (I/D) -E-hälsoplanen**

*Föredragande: Magnus W*

Genomgång av den Regionala e-hälsoplanen. Planen har sitt ursprung sedan 2017/2018 vilken man sedan byggt vidare på. I planen finns det totalt 11 områden. Planen innehåller också delar från Samverkansgrupp att åldras aktivitetsplan, dessa är inlagda med grön text.

Under lång tid är det ingen som drivit e-hälsa i länet, sedan cirka 1 år har man gjort en nystart kring aktiviteterna med representanter från alla kommuner samt regionen. I dagsläget är det däremot lite oroligt då de tappat representanter i gruppen. De län som tagit ett stort steg framåt kopplat till detta områden är de som har en hel organisation att driva, leda och genomföra olika delar kopplat till välfärdsteknik, digitalisering etc. vilket vi inte har i Blekinge. Bekymret kan bli att vi i Blekinge inte alltid har en helhetsbild utan arbetar i stuprör med en process i taget vilket gör att det kan spreta lite.

Önskemål lyfts fram om att framöver också prata mer om nuläge kring välfärdsteknik i Blekinge. Vart vi står och vad vi kan jobba med. Detta kan tas upp på möte framåt.

Se vidare information i den Regionala e-hälsoplanen 2023-2026.

## **6). Revidering av LOS-överenskommelsen (I/D) -Förslag uppdragsbeskrivning och arbetsgrupp**

*Föredragande: Emmy Petersson, Marie Sjöberg & Mats Wennstig*

Sedan föregående möte har vissa mindre revideringar gjorts i materialet. Tillägg har gjorts i kartläggningen avseende att identifiera de dokument och rutiner som berör och har koppling till överenskommelsen. I övrigt är det små formuleringar och lite tillägg även till avgränsningar som gjorts. Tidplanen som satts är ambitiös och beror mycket på hur det går med tillsättning av resurserna.

Förslag samt utkast till en arbetsgrupp att arbeta med revidering av LOS-överenskommelsen har tagits fram. Förslaget är att ha en bred representation i arbetsgruppen. Förslag lyfts fram om följande representanter:

Kommun

- Chef myndighet
- Chef sjuksköterskor
- Chef rehab
- Chef verkställighet SoL
- Chef LSS
- MAS eller MAR

Tanken är att olika personer från olika kommuner deltar i gruppen så alla kommuner är representerade.

Regionen

Specialiserad vård

- Chef från slutenvård

Nära vård

- Chef vårdcentral offentlig,
- Chef vårdcentral privat
- Chef rehab
- Chef psykiatri

Dialog om att det kan vara bra att kombinera deltagare, att några deltagare är enhetschefer och vissa verksamhetschefer då dessa har olika kunskaper. I underlaget har man i dagsläget inte skrivit med vilket område som ska representeras av enhetschef eller verksamhetschef. Dialog om att Samverkansgrupp att åldras kan göra denna uppdelning efter att nuvarande underlag lyfts till LSVO för beslut 2024-04-12.

Samverkansgrupp att åldras står bakom förslaget som lyfts fram. Mats kommer att skriva fram beslutsunderlag till LSVO med förslag om att Samverkansgrupp att åldras får i uppdrag att ta beslut kring vilka personer som deltar i arbetsgruppen framåt.

## **7). Sommarsjukvården (I/D)**

### **-Planering inför sommaren**

*Föredragande: Mats W*

Är det något rent logistiskt som behöver förbättras i vår samverkan inför sommaren?

De tankar deltagarna i Samverkansgrupp att åldras har inför sommaren är:

- Förslag lyfts från Rebecca om att deltagarna i Samverkansgrupp att åldras istället är de som deltar på sommarsjukvårdsmötena. Att de personer som vanligen samverkar gör det även på sommaren och att det inte blir massa fler personer. Återkoppling från regionen att det kan vara svårt då man på sommarsjukvården pratar mer om hur läget är just nu och att det också kan bli svårt till följd av ledigheter och andra som täcker.
- Carina I berättar att de inom regionen har samverkansmöte inför sommaren för att delge varandras planering inför sommaren. Det framgår att man behöver och har gjort vissa ändringar då sommarsjukvårdsmötena varit mycket av ett avrapporteringsmöte. Det framgår att alla också behöver tänka på att ha en god ton gentemot varandra.

Carina berättar att man har bildat något som heter vårdplatsstyrelsen. Verksamhetschefer som har vårdplatser ska ha ett första möte denna vecka för att fatta beslut om hur de ska gå vidare. Detta är också viktigt kopplat till att minska vårdplatser. Vårdplatsstyrelsen är också en länk som behöver kopplas ihop med kommunerna och primärvården.

- André ställer sig positiv till en blandform, att det mer akuta får hanteras som det ser ut idag av de som är i tjänst men att det planerade och den strategiska biten exempelvis kan planeras av Samverkansgrupp att åldras.
- Marie S framför att det är av vikt att ses innan sommaren för att informera varandra om hur det ser ut i verksamheterna inför sommaren och att jobba vidare i detta forum för att skapa handlingsplan inför sommaren vilket då kan ge bättre effekt.
- Rebecka lyfter också att det är bra att ha en dialog innan. Att vi behöver prata om våra behov t.ex. vad kommunerna behöver för att kunna ta hem patienterna och vise versa för att kunna fokusera och kunna tillgodose rätt saker då alla har färre personal begränsade resurser över sommaren.

Flera av verksamheterna är nu mitt i sommarplaneringen. Dialog om att kommuner och region separat gör ett förarbete kring vilka behov som är viktigast och att dessa presenteras till nästa samverkansmöte i april för en helhetsbild.

(Utvärdering från tidigare sommarsjukvård har också skickats ut).

## 8). Revidering Hemsjukvårdsavtal (I/D)

### -Slutrapport

### -Frågeställningar

*Föredragande: Nuray I & Mats W*

Information om revideringsprocessen av hemsjukvårdsavtalet och resultat utifrån kartläggningen.

### Resultat

I revideringsprocessen som gjorts har utgångspunkt varit den uppdragsbeskrivningen LSVO gjorde. Inledningsvis genomfördes en kartläggningsfast för nuläge. Kartläggning gjordes utifrån patienter, närstående, ledning och medarbetares egna upplevelser för att fånga olika perspektiv. Sammanlagts inhämtades information från 120 personer.

Av resultatet av kartläggningen framgår det att mycket lyfts fram som positivt från flera berörda. Sen finns det delar som behöver en revidering/tydliggörande. De här tio åren har gått i takt med en omställning till nära vård. Detta gör också att hemsjukvårdsavtalet är gammalt och det blir uppenbart att det inte längre är lika aktuellt då mycket förändrats. Det är främst nio problemområden som lyfts fram och som behöver ses över.

### Identifierade problemområden

- Läkarmedverkan: Samtliga kommuner framför att det är svårt att tillgodose det stöd som sjuksköterska i hemsjukvården behöver. Även regionen själva lyfter detta som en svårighet. Det framkommer att det finns ett behov av 143 tjänster men att man bara kan säkerställa cirka 76 % av detta behov. Sammanställning visar att det således behövs fler läkare. Skiljaktiga meningar finns gällande läkarbilen, vissa anser att läkarbilen är ett stöd och att de ofta är tillgängliga medan vissa upplever att uppdraget skiljer sig åt mellan kommunerna. Överlag är man däremot nöjd med läkarbilen.

- Ansvarsfördelning: Otydlighet i ansvarsfördelningen i avtalet. Kartläggning visar att vissa hälso-och sjukvårdsinsatser förflyttats från slutenvård till primärvård och man upplever en förskjutning och ökad vårdtyngd.
- Tröskelprincipen: En del framför denna som svårjobb och svårtolkad. Tolkning skiljer sig också mellan kommunerna och det blir inte enhetligt vem som får hemsjukvård i Blekinge och inte.
- Rehab, habilitering och hjälpmedel: Saknas tydliga processen i förskrivning.
- Palliativ vård i hemmet inklusive specialiserad vård i hemmet: Behovet har ökat sedan hemsjukvårdsavtalet togs fram. Kommunerna tar ett större ansvar än vad som idag framgår i hemsjukvårdsavtalet. I nuvarande avtal har kommunen ansvar för hemsjukvården men det avser inte specialiserad vård i hemmet och dessa vårdinsatser behöver i så fall förtydligas i avtalet.
- Samverkan: Många ger en oerhört positiv bild av samverkan på lokal nivå. Det beskrivs dock som att samverkan är skör i vissa lägen då den ofta är personbunden.
- Inkontinenshjälpmedel: Det framgår att det är två olika skrivningar i avtalet och i förtydligande dokument gällande inkontinenshjälpmedel vilket skapar förvirring och otydlighet vilket gör att detta praktiseras på olika sätt i länet. Detta behöver såldes förtydligas i avtalet.
- Egenvårdsbedömning: Finns inte med alls i nuvarande hemsjukvårdsavtal och ställningstagande till egenvård behöver göras redan i avtalet. Behöver jobba aktivt för att främja möjligheten för invånarna att bedriva egenvård.
- Ekonomisk reglering/översyn: Från medarbetare och högsta ledning kan man se att det finns behov av ekonomisk reglering och att resursfördelning då resursfördelningen idag anses obalanserad. Detta då det inte är i relation till omställningen till nära vård och att många insatser lämnats över från slutenvård till primärvård utan att ekonomiska resurser diskuterats. Rekommendation har lämnats att ta fram en hållbar resursfördelning som accepteras av kommunerna och regionen.

Just nu är arbetet mellan fas 1 (kartläggning) och fas 2 (ställningstagande till det fortsatta arbetet och revideringens omfattning). Två frågeställningar har lämnats till regionschefgruppen, PSVO och LSVO för vidare diskussion. De två frågeställningarna är följande:

1. Identifierade problemområden – ska alla identifierade områden prioriteras och revideras?
2. Ska ett arbete kring ekonomisk reglering initieras?

Diskussion har varit att det kan vara svårt att få till en skatteväxling men att ekonomisk reglering inte bara innebär skatteväxling utan att det istället kan vara aktuellt med kompensation på annat vis.

#### Process för revidering av avtalet

I mötet visas även processen för revidering av avtalet. Tidplanen kommer nog påverkas då PSVO varit tydliga med att frågan måste lyfta till högsta politiska ledning.

Enligt tidplanen lyfts underlaget för beslut av LSVO och PSVO i april 2024. Under april, maj och juni görs revidering av process samt ekonomisk översyn/reglering. I juli är tanken att ett utkast ska finnas klart som sedan kan skickas ut på remiss under augusti/september. Tanken är att dokumentet



ska vara klart och godkännas av LSVO och PSVO i oktober för att sedan lyftas för beslut i respektive nämnd under oktober/november. Därefter kan det sedan vara aktuellt med implementering och uppföljning.

I väntan på beslut av politisk ledning framgår det att man kan fortsätta arbeta med vissa delar avseende revidering då vissa förtydligande ändå behöver göras i texten.

#### Samverkansgruppens tankar

Samverkansgruppen tycker det är bra arbete som gjorts och att det blivit tydligt vad man behöver arbeta vidare med och att det är av vikt att arbeta vidare med detta.

### **9). Uppföljning/återkoppling (I/D)**

#### **a/ Närsjukvårdsmodellen (I/D)**

*Föredragande: Helene B*

Inget nytt tas upp på dagens möte.

#### **b/FoU (I/D)**

*Föredragande: Venera U*

FoU aktiviteterna fortlöper som tidigare.

#### SIP- utvärdering

Har börjat få in svar från den äldre målgruppen men det går långsamt. Jobbar med kontaktpersoner för att få in fler svar.

#### FoU-dialoger

Under våren kommer FoU dialoger genomföras inom region och kommuner. Första FoU dialogen genomförs i Ronneby 2024-03-26.

#### **c/ Förebyggande och hälsofrämjande (I/D)**

*Föredragande: Carina S*

Dialog har förts om hur folkhälsa lättare kan diskuteras och att folkhälsa ofta handlar om att arbeta förebyggande och hälsofrämjande. Vi behöver tänka mer på detta då gruppen äldre blir större och större samtidigt som det inte finns tillräckligt med resurser/personal att hantera detta. Carina berättar att hon deltog på möte föregående vecka där hon fick ta del av viktig information. I SKRs verksamhetsplan för 2024 lyfts målbild för 2027 där bland annat det hälsofrämjande och förebyggande arbetet finns med. SKR kommer att arbeta vidare med detta och vill gärna få input från region och kommuner kring detta.

#### Dialog

Har äldreområdet en längre resa att göra för att hitta det förebyggande och hälsofrämjande jämfört med exempelvis barn och unga? Stämmer denna känsla, att vi ligger några steg efter? Gruppen anser att vi ändå kommit en bra bit på vägen även inom äldreområdet med olika åtgärder och att vi troligen har gjort mer än vad vi tror. Det handlar om att se det vi gjort de senaste åren och samla

detta. Detta kan vara något vi behöver återvända till och hur vi gemensamt kan se bilden vad som gjorts/görs.

#### d/ Egenvårdsrutin (I/D)

*Föredragande: Venera U, Carina S, Mona R, Katarina L & Mats W*

Det behöver göras ett omtag gällande egenvård. Arbetsgrupp kommer att träffas nästkommande vecka för att forma utkast till en uppdragsbeskrivning. Tanken är att framöver kunna ta detta vidare för ställningstagande till nästa steg framåt.

### 10). Övrigt

#### a/ Utvecklingsdag 13 maj

Vad önskar Samverkansgrupp att åldras att utvecklingsdagen 2024-05-13 ska ha för fokus?  
Utvecklingsdagen kommer att vara en heldag mellan kl. 08.30-16.

- Skapa ett gemensamt årshjul för kommuner och region med det som görs i samverkan.
- Kan finnas någon punkt från aktivitetsplanen som behöver arbetas vidare med.

### Protokollet ska skickas till

Ledamöter

LSVO

Föredragande

#### Ett samarbete mellan

