

Samverkan Blekinge

Samverkansgrupp att åldras

Sammanträdesprotokoll
2023-03-20 kl. 13.00-16.00

Ärendeförteckning

1. Godkännande av dagordning
2. Föregående mötesprotokoll
3. Protokoll LSVO:s ledningsgrupp
4. Metodstöd för implementering
5. Processorientering/vårdförlopp
6. Remissrunda Samverkande hälso- och sjukvård i hemmet
7. Aktuellt närsjukvårdsmodellen
8. Sekreterare i SG att åldras
9. Workshop lokal samverkan 27 april fm
10. Aktuellt LOS i Blekinge
11. Aktuellt folkhälsa
12. Aktuellt från FoU
13. Uppföljning tillfälliga arbetsgrupper:
 - Egenvårdsrutin
 - Karlshamnsmodellen
 - Blekingerutiner
 - Pratorplanering elektiva patienter
 - Revidering av hemsjukvårdsavtal
14. Övrigt

Tid och plats: Den 20 mars 2023, kl. 13.00–16.00, Folkhögskolan Bräkne-Hoby

Närvarande ledamöter:

Ordförande Mats Wennstig, Hälso- och sjukvårdsstrateg/Processledare LOS, Region Blekinge
Rebecca Welander, Verksamhetschef, Förvaltningen för omsorg och arbetsmarknad, Karlshamn kommun
Anna-Karin Åkesson, Verksamhetschef, Vård och omsorgsförvaltningen, Ronneby kommun
Venera Ujkani, FoU-strateg, Blekinge kompetenscentrum
Helene Bjerstedt, Hälso- och sjukvårdsstrateg/Processledare Närsjukvårdsmodellen i samverkan, Region Blekinge
Carina Ingemansson, Verksamhetschef, Medicinkliniken, Region Blekinge

André Jönsson, Verksamhetschef, Vård- och omsorgsförvaltningen, Sölvesborgs kommun
Emmy Petersson, Verksamhetschef/Avdelningschef, Äldreförvaltningen, Karlskrona kommun
Lena Hermansson, Klinikkoordinator och stf Verksamhetschef, Ortopedkliniken, Region Blekinge
Heidi Svensson, Verksamhetschef, Vuxenpsykiatri väst, Region Blekinge
Boel Bingström Karlsson, Chefssjuksköterska, Region Blekinge
Katarina Losell, MAS, Ronneby kommun
Carina Fransson, Verksamhetschef, Hjälpmedelscenter, Region Blekinge
Carina Svärd, Folkhälsostrateg, Region Blekinge

Frånvarande:

Marie Sjöberg, Verksamhetschef/Avdelningschef, Geriatrik/Palliativmedicin, Region Blekinge
Maria Theandersson, Verksamhetschef, Socialförvaltningen, Olofström kommun
Pernilla Johansson, Verksamhetschef, Capho vårdcentral, Ronneby
Ida Silvere Verksamhetschef, Offentlig primärvård väst, Region Blekinge
Mona Rantamäki Olsson, MAR, Västra Blekinge

Sekreterare:

Sandra Johansson, Processledare LOS, Region Blekinge

Underskrifter:

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

1). Godkännande av dagordningen (B)

Föredragande: Mats Wennstig

Samverkansgruppen beslutar

att godkänna för sammanträdet upprättad dagordning.

2). Föregående sammanträdesprotokoll (B)

Föredragande: Mats Wennstig

Inga tillägg till föregående minnesanteckningar.

Samverkansgruppen beslutar

att godkänna upprättat sammanträdesprotokoll från föregående möte 2023-02-13.

3). Protokoll LSVO:s ledningsgrupp (I)

Föredragande: Mats Wennstig

Information från LSVO 2023-02-17:

- Anita informerade om psykiatriveckan.
- UPH informerade om att de kommit till en punkt där de behöver ett strategiskt forum mer nära sig för att arbeta mer kontinuerligt vilket är svårt genom LSVO. Representanter för perspektiven skola, äldreomsorg/socialtjänst, LSS samt nära vård (hälso- och sjukvård) tar fram förslag på personer ur LSVO att ingå i strategisk arbetsgrupp för läns gemensamt UPH. För äldreområdet kommer Annelie Källström (Sölvesborg), Annika Mellqvist (regionen) och från skola Martin Åsman (Sölvesborg) vara med. De andra områdena saknar representanter i dagsläget.
- Trygg och säker utskrivning informerade om uppföljning av GAP-analys och handlingsplan samt utskickad enkät med resultat av följsamhet till processen. Beslut att en uppföljande enkät-undersökning ska genomföras i juni 2023.
- Nulägesrapport Karlshamnsmodellen och närsvårdsmodellen.
- Dialog om behov av struktur för extrainsatta möten vilket man kommer arbeta vidare med.
- FoU presenterade verksamhetsberättelsen för 2022. Berättade också att det finns pengar över, idé om att överblivna FoU pengar för 2022 kan användas för utbildning i implementering i region och kommuner. FoU ser över behovet.
- Lokal samverkan diskuteras. LSVO tar beslut om att sammankallande till samverkansgrupperna får i uppdrag att kartlägga nuläget, tydliggöra lokala samverkansgruppers roll, arbeta fram en läns gemensam struktur för lokal samverkan samt ta fram en uppdragsbeskrivning för lokala samverkansgrupper.
- Det aktuella läget i primärvården diskuteras.
- FoU-avtal går ut detta år, avtalet ska utvärderas i början av 2023, finns plan att göra en enkät. Nytt avtal påbörjas innan sommaren. Finns möjlighet till 1 års förlängning i avtalet.

Vidare information finns i LSVO:s sammanträdesprotokoll 2023-02-17.

Information från LSVO 2023-03-17:

- Barnhus diskuteras (barn utsatta för brott ska vara i fokus och vara på en plats i barnhuset där de ska kunna möta åklagare, socialtjänst etc.)
- Avvikelsehantering, Ida Silvare har lämnat sitt uppdrag och Jesper Björnsson (SAS socialförvaltningen Karlskrona) kommer att sammankalla till arbetsgruppen som arbetar med avvikelsehantering istället.
- Avrapportering kunskapsstyrning.
- Beslut att ej byta namn på psykiatriveckan i år.
- Revidering av hemsjukvårdsavtal (Helene, Katarina, Robert och Mats skissat på en modell i tre steg), dessa är kartläggning, ta ställning till revideringens omfattning och eventuell skatteväxling och sist den konkreta revideringen vilket LSVO stod bakom. Tidplanen godkändes inte. Krävs resurser för detta arbete, föreslogs två processledare på 20–40% x 2 som regionen och interkommunala forumet tog med sig tillbaka och ska ta beslut om vid nästa möte i april. Till detta arbete kommer det framöver också behövas en arbetsgrupp. Kanske mindre arbetsgrupp med en större referensgrupp t.ex. arbetsgrupp för närsjukvårdsmodellen.

Se mer information i LSVO:s sammanträdesprotokoll 2023-03-17.

4). Metodstöd för implementering (I/D)

Föredragande: Anna Andersson

Vad är implementering?

Implementering innebär att införa något nytt t.ex. metod, arbetssätt, riktlinjer, rutiner, värdegrund etc. Det nya kan vara något stort eller litet som policy eller handlingsprogram eller något mindre som att tända lampa hos de boende för att minska risken för fall.

Vi gör ofta som vi alltid brukar göra, det är inte så lätt att ändra beteende. Ibland kan det vara lätt till en början och att man då har energi men energin ska också hålla i sig över tid.

FoU har senaste åren letat och gjort omvärldsbevakning för att hitta metodstöd för implementering. Metodstöd handlar om beteendeförändring, psykologiska metoder och att främja förändringar. Metodstödet är utformat pedagogiskt i olika ”cirklar” med färger och man jobbar gemensamt med metodstödet mellan chef och medarbetare. Metoden är ett verktyg för att jobba med implementering men kan också användas för att felsöka efter en implementering för att se vad som inte gick bra och kunde gjorts annorlunda. Då kan man gå in och skruva/ändra för att förbättra ytterligare.

Som stöd finns boken ”*Användbar evidens, om följsambet och anpassningar*” skriven av Henna Hasson & Ulrica von Thiele Schwarz. Boken lyfter kontexten och vilken kontext som ska implementeras. Vilka yttre och inre faktorer man behöver titta på för att metod och kontext ska passa ihop. Ibland behöver både kontext och metod anpassas beroende på implementering. T.ex. arbetar FoU med att stötta implementering av IBIC inom funktionsstöd-området medan implementering av IBIC på annat område t.ex. inom äldreområdet skulle kunna se annorlunda ut.

Metodstöd

- Beskriv det ni vill uppnå (vad är problemet och vad vill man uppnå gärna tillsammans med arbetsgruppen där det ska implementeras och inte själv som chef)
- Tydliggöra målbeteende (hitta målbeteende hos dem som ska utföra)
- Följa upp målbeteende: behovsanalys, vad behövs för att kunna uppnå detta?
- Implementeringsstrategier: Vad ska vi göra för att behoven ska tillgodoses?

80% är planering och 20 % är görandet. Hitta mycket strategier, jobba på att kunna vidmakthålla.

Vad gör ett beteende möjligt?

COM-B modellen (kompetens, motivation och möjlighet) är kärnan i metoden.

- **Kompetens:** Finns relevanta kunskaper och färdigheter. Vet du t.ex. vad du ska göra och hur?
- **Motivation:** Är vinsten tydlig? Finns det t.ex. fördelar för dig eller dina patienter/klienter?
- **Möjlighet:** Finns det en stödjande miljö? Överensstämmer beteendet med rådande normer? Har du tillgång till nödvändigt material och stöd?

I materialet finns också olika strategier man kan använda för att få så gott resultat och effekt som möjligt.

Upplägg

FoU har haft strukturerade workshops på fyra halvdagar där man arbetar med eget case. Det kan vara något man ska implementera för att det ska kännas meningsfullt. De brukar även följa upp med enkäter efter varje tillfälle för att se vad gruppen behöver i det vidare arbetet.

Samverkansgruppen beslutar

att Anna skickar ut arbetsmaterialet samt filmer som kan vara aktuella och en hjälp för att få ytterligare information om metodstödet. Anna och Ulrika kan vid behov även komma tillbaka till samverkansgrupp att åldras framöver för vidare information. Kontaktuppgifter till FoU skickas ut om någon önskar kontakt för vidare frågor eller vid förfrågan om stöd med implementering i sina verksamheter.

5). Processorientering/vårdförlopp (I/D)

Föredragande: Gunilla Månsson

Gunilla ger en presentation av kunskapsstyrning vilket är en fortsättning från tillfället i januari 2023.

Utifrån tidigare PPT-presentation fokuserar presentationen på att förstå systemet för Kunskapsstyrning. Med hjälp av kunskapsstyrningen flyttas vården närmare invånarna.

Detta innebär en ny organisering för svensk hälso- och sjukvård i Sverige, för att vården ska bli jämlik och likvärdig med patienten/brukaren som medskapare. Sveriges regioner har sedan 2018 ett gemensamt system för kunskapsstyrning. Genom att utveckla arbetssätt i samarbete krockar regioner arm med varandra, med kommuner, patient/brukar- och professionsföreningar, nationella myndigheter och forskarsamhället. Samarbetet tydliggör också vårdens och patientens/brukarens gemensamma utvecklingsarbete för att skapa rätt vård och behandling för varje enskild individ.

Kunskapsstyrning är ett uthålligt utvecklingsarbete där mångas engagemang är viktigt och där många bidrar för att skapa en smartare, mer resurseffektiv och likvärdig vård som minskar skillnaderna i resultat och stärker kvaliteten.

Lokala programområden tillsammans med stödfunktioner är den nya strukturen, där personcentrerad sammanhållna vårdförlopp, standardiserade vårdförlopp samt andra kunskapsstöds fram som olika insatsområden. Organisationen speglas på tre nivåer där nationell nivå har ansvar att skapa kunskapsstöd, sjukvårdsregional nivå ska samordna och lokal nivå ansvarar för införande av nya kunskapsstöd och utfasning av gammal kunskap.

6). Remissrunda Samverkande hälso- och sjukvård i hemmet (I/D)

Föredragande: Gunilla Månsson

Första gången den här typen av remiss kommer till kunskapsstyrningen, detta innan man hunnit ta fram ”spelreglerna” gemensamt.

Samverkansgruppen beslutar

att kommunerna kan ta upp frågan vid möte nästkommande vecka på det interkommunala forumet och ge ett gemensamt kommunsvar på remissen och skicka till Gunilla. Helene B har också fått frågan att besvara remissen utifrån närsjukvårdsmodellen. MA-nätverket kommer också lyfta upp och kommentera remissen på deras nätverk.

att vid inkommen remiss etc. använda befintlig struktur och gå genom samverkansgruppen för att ta arbetet/frågan vidare.

7). Närsjukvårdsmodellen (I)

Föredragande: Helene Bjerstedt

Var befinner vi oss?

Helene informerar att det har tagits beslut om att inte ta fram något nuläge för processen då det är svårt att identifiera ett gemensamt nuläge. Arbetsgruppen har istället arbetat med att ta fram ett börläge för processen. I kommande arbete kommer man också skapa processdokumentet GAP-analys och handlingsplan men det är ännu oklart i vilket skede detta blir aktuellt.

Helene informerar om att man bland annat behöver jobba mer med identifiering för att hitta patienterna i något tidigare skede och att man behöver jobba både proaktivt och i realtid.

Vidare berättar Helene att man behöver arbeta vidare med processteam för processen. I dag är det nästan 20 personer med i arbetsgruppen och det är ofta detaljerade frågor som diskuteras, detta gör det också svårt att ha digitala möten. Dialog om att utse personer ur arbetsgruppen till kommande processteam, att försöka hålla nere gruppen och om möjligt vara cirka sju personer. Detta kommer att diskuteras på nästa möte med arbetsgruppen.

Sedan senaste tillfället har det också varit ett nätverksammöte för samordningssjuksköterskorna. I mötet var det bra dialoger. I mötet lyftes också förslag på eventuella patientfall och hur stödet för patienterna kan samordnas. Nätverksmötena för samordningssjuksköterskorna ses som ett viktigt forum för att kunna dela med sig av kunskap till varandra.

Helene berättar att hon samt en samordningssjuksköterska från slutenvården i närtid också deltagit på möte i ledningsgruppen för specialiserad vård där de informerade om arbetet och funktionen som samordningssjuksköterska.

Helene berättar att det även tagits fram en kontaktlista över samordningssjuksköterskorna i länet och att denna sprids till berörda.

8). Sekreterare i SG att åldras

Föredragande: Mats Wennstig

Från april månad slutar Sandra sitt uppdrag som processledare och är därmed inte längre kvar som sekreterare i samverkansgrupp att åldras. Förslag har lyfts i LSVO att det behövs gemensamma resurser (administrativt stöd) för att exempelvis sekreteraruppdrag. Uppskattningsvis bedöms tidsåtgången vara på 6 timmar/månad detta innefattar tre timmars möte samt förberedelse och efterarbete. Diskussion om att det först behövs en tillfällig lösning och sedan en långsiktig lösning. Förslag lyfts att Sandra efter godkännande av chef ändå är kvar i samverkansgrupp att åldras som sekreterare fram till sommaren och att nytt långsiktigt beslut tas därefter.

Samverkansgruppen beslutar

att Sandra är kvar som sekreterare i samverkansgrupp att åldras fram till sommaren. Därefter behöver frågan lyftas och en långsiktig lösning finnas.

9). Workshop lokal samverkan 27 april fm

Föredragande: Mats Wennstig

Det har skickats ut en inbjudan till halvdags workshop kring lokal samverkansstruktur 27 april (förmiddag) Folkhögskolan Bräkne-Hoby.

Två representanter från varje kommuns nuvarande samverkansstruktur (en kommunrepresentant och en regionrepresentant) ombeds delta i workshopen. I dagsläget beskrivs det som svårare att få med regionrepresentant från Karlshamn än vissa övriga kommuner i länet. Varje kommun behöver därför tänka över vilka som ska delta. Mats lyfter också vidare information till Olofström och Sölvesborg kommun som inte deltar i mötet. Mats pratar också med Ida Silvere, chef för offentlig primärvård väst för att signalera att regionsrepresentant behövs till workshopen.

10). Aktuellt LOS i Blekinge

Föredragande: Mats Wennstig och Sandra Johansson

Sandra och Mats lyfter önskemål om ett extra möte med samverkansgrupp att åldras för genomgång och beslut av reviderade Blekingerutiner. Vidare ges information om att rutinerna också ska upp till beslut i samverkansgrupp mitt i livet 2023-03-31. Därefter är tanken att rutinerna ska upp till LSVO för beslut i 2023-04-14.

Vidare ges information om att de nya processledarna börjar ta över allt mer men att Mats och Sandra kommer få jobba några ytterligare dagar efter det egentliga avslutet 2023-03-31 för att avsluta vissa delar som t.ex. framtagande av SIP-utbildning. Processteam för Trygg och säker utskrivning kommer också träffas första gången 2023-03-29.

Samverkansgruppen beslutar

att ha ett extrainsatt möte med samverkansgruppen 2023-03-30 kl. 15.30 genom Teams. Rutinerna skickas ut i god tid innan möte så alla hinner läsa igenom.

11). Aktuellt folkhälsa

Föredragande: Carina Svärd

Carina berättar att man håller på att ta fram en folkhälsoplan utifrån den regionala utvecklingsstrategin. Det framgår att det dagen efter är dialogmöte mellan de som tagit fram planerna. Carina berättar att planen kanske är klar till nästa möte med samverkansgruppen och att fler aktiviteter kopplat till äldreområdet då eventuellt kan lyftas fram.

Carina berättar också att man innan pandemin hade ett arbete som hette ”balansera mera” vilket både Region och kommunerna arbetade med. Ofta var det vecka 40 som var ”balansera mera veckan”. Carina berättar att det tidigare har varit en arbetsgrupp som jobbade med detta. Carina önskar nu att ledamöterna i samverkansgruppen ser över om det är någon person som önskar vara med i arbetsgruppen framöver när arbetet tas upp igen. Tanken är att en från varje kommun ska delta i arbetsgruppen. Carina önskar att namn och kontaktuppgifter på aktuella personer skickas till henne.

12). Aktuellt FoU

Föredragande: Venera Ujkani

FoU dialog:

Under våren planerar FoU att genomföra FoU-dialoger. Förvaltningschefer inom respektive förvaltning har kontaktats och tider har bokats in för dialog om gemensamma FoU-aktiviteter.

Ny FoU ledare:

Från 1 april kommer en ny medarbetare (FoU ledare) att börja. Denna person har HSL-bakgrund sedan innan.

Närsjukvårdsmodellen

Vad det gäller närsjukvårdmodellen har FoU fått in 5-6 intervjuer men har som ambitionen att få in minst 15 intervjuer men detta har varit svårt. Många nya i rollen som samordningssjuksköterska. FoU har dialog med Helene B hur man kan få in fler intervjuer.

SIP-utvärdering

Fortgår likt planerat. Nästa steg är att översätta enkäten och jobba med layout innan enkäten sprids ut i verksamheterna.

13). Uppföljning tillfälliga arbetsgrupper:

13.1). Egenvårdsrutin

Föredragande: Katarina Losell

Arbetsgruppen kommer inte längre utan det krävs andra beslut. Judith som hållit samman gruppen kommer att bjudas in till samverkansgrupp att åldras framöver för diskussion om nästa steg.

13.2). Karlshamnsmodellen

Arbetet är igång och rullar på. Hade från början problem med LOV i Ronneby men detta verkar nu ha löst sig. Svårt med representation från slutenvården i arbetet, Anna-Karin Å hör av sig till Carina

I för hjälp med slutenvårdsrepresentant till gruppen.

Läkemedelskommittén har haft några frågor kring läkemedelshantering och hur detta säkerställs vid utskrivning vilket kommer diskuteras vidare.

13.3). Blekingerutiner

Föredragande: Mats Wennstig

Blekingerutinerna är ute på remiss till och med 2023-03-21 därefter kommer sista revideringen göras innan den nya rutinen lyfts vidare för beslut i samverkansgrupperna och LSVO.

13.4). Prator planering elektiva patienter

Föredragande: Lena Hermansson

Lena berättar att tanken är att köra testet avseende Prator planering för elektiva patienter april ut och att sedan utvärdera. Lena berättar att planering för elektiva patienter nu också lagts in i de reviderade Blekingerutinerna.

13.5). Revidering hemsjukvårdsavtal

Föredragande: Katarina Losell

Helene B, Katarina L, Robert och Mats W har skissat på en modell i tre steg kopplat till revidering av hemsjukvårdsavtalet. Dessa tre steg avser kartläggning, ta ställning till revideringens omfattning och eventuell skatteväxling och sist den konkreta revideringen vilket LSVO stod bakom. Den framtagna tidplanen kan vara lite väl optimistisk och kan därför behöva revideras. Resurser för arbete blir två processledare på 20–40% x 2. Regionen och interkommunala forumet tog med sig denna fråga tillbaka och ska ta beslut vid LSVO i april. Till detta arbete kommer det framöver också behövas en arbetsgrupp. Kanske mindre arbetsgrupp med en större referensgrupp t.ex. arbetsgrupp för närsjukvårdsmodellen.

14). Övrigt

Inget tillägg.

Protokollet ska skickas till

Ledamöter

LSVO

Föredragande

Ett samarbete mellan

