



# Samverkan

kommuner och region i Sörmland

Hälsa- och sjukvård och socialtjänst

## Minnesanteckningar 230901

### Arbetsgrupp västra äldre

#### Deltagare:

Verksamhet	Representant	Verksamhet	Representant
Flens kommun	Nina Rolf <del>Helén Persson</del>	Vingåkers kommun	Jonas Smedbäck Andreas Andersson In i mötet 09:00
Katrineholms kommun	Eva Gyllhamn Pia Aalto <del>Stefan Gjuse</del>	Region Sörmland	Ann-Sofie Plato Carina Axén Kerstin Kannius Maria Major <del>Josefin Sandqvist</del> <del>Diana Ottosson</del> Maria Fundberg Agneta Karlsson
Privat verksamhet	Maria Åhman Fundberg	Gäst/er	

Överstrukna deltog ej

Plats: Teams

Tid: 230901 kl 08:30-11:00

#### 1. Tidigare minnesanteckningar

Läggs till handlingarna efter kort genomgång.

#### 2. Kort lägesrapport från verksamheterna

##### a. Flens kommun

Avstämning gjord av sommaren – den bästa på länge. Handlungsplan patientsäkerhet klar och ska till nämnd.

##### b. Vingåkers kommun

Väldigt positiv sommar, en av de bättre på länge. En period i mitten på sommaren var det fullbelagt på korttids. God bemanning. Bekymmer i organisationen, verksamhetsförändringar på gång.

**c. Katrineholms kommun**

Relativt lugn sommar – på verkställighet har det varit överanställt. Rehab har infört en ny tjänst som samordnare och kommer att ingå i utskrivningsteamet.

**d. Vårdcentraler**

Region – bra sommar men högt tryck. Hög frisknärvaro. Privat – bra sommar men högt tryck vissa veckor.

**e. Sjukhus**

Medicinkliniken – Skaplig sommar trots mindre antal vårdplatser. Vissa veckor mindre tryck på akuten. KSK har använt SSIH mera. SSIH – fungerat bra. Väldigt många insatspatienter för att inte behöva bli inlagd på sjukhus. Sjukhuskoordinering – som helhet har KSK haft den bästa sommaren på väldigt länge. Mitten på sommaren var det något lite ansträngt. Flödet vid utskrivning har fungerat bra. Ambulansen – stora farhågor inför sommaren men personalen har gjort en fantastisk insats och fått verksamheten att fungera. Gällande rådgivningsstöd, RG, en webbutbildning ska genomföras. Från 18 september är Prator i gång så ambulansen har möjlighet att skicka fristående meddelanden.

Akuten har uppmärksammat att det inte kommer så många patienter från SÄBO, vilket är en bra trend. **Vad beror det på?**

### 3. Utvärdering sommaren

Katrineholm – rehab har uppskattat planering som genomförts tillsammans med vårdcentraler. Enstaka händelser har varit ansträngd mellan sjukhus och kommun. Medicin – hoppas att vårdplatssituation är bättre nästa sommar.

BGÄs sommaruppföljning: sammantaget har utskrivningsflödet fungerat bra i norra och västra, i södra har det varit ansträngt. Avser att fortsätta föra dialog om framtida kommunikationsstruktur för att bättre möjliggöra köp av korttidsplatser inom länet.

### 4. Utvärdering av testmaterial risk- och konsekvensanalys

Tre tillfällen har prövats sedan västra länsdelen startade att testa materialet innan sommaren. KSK tycker att det är hanterbart och varit till hjälp. Risk- och konsekvensanalys har genomförts gemensamt, KSK och berörda kommuner. Katrineholm tycker den är bra och omfattande. Kan man ha den i Prator?

Utvärdering i sin helhet och länsövergripande sker vid årsskiftet.

## 5. Uppföljning Handlingsplan 2023

### ➤ Nuläge digitala hembesök

Vingåker har stor möjlighet till fysiska besök och har därmed det digitala alternativet med sig att erbjuda vid behov och önskemål.

Katrineholm har möjlighet att erbjuda och har genomfört ett tillsammans med vårdcentral Linden.

Flen har inte kommit i gång. Planen är att påbörja hösten 2023.

## 6. Utvecklingsarbete i Nära vård

- **Påminnelse** att manuellt följa rapportering i Prator av riskbedömningar i Senior Alert mellan varandra under september månad, för att få statistik på vår samverkan.

Dialog om användande av Senior Alert: De som är inskrivna i hemsjukvård gör kommunerna riskbedömningar och åtgärdsplaner. Vårdcentralerna riskbedömer och upprättat åtgärdsplaner tillsammans med de som inte är inskrivna i hemsjukvården. Slutenvården riskbedömer, informationsöverför så kommun/vårdcentral upprättar åtgärdsplaner.

Det finns önskemål om kompatibilitet mellan Senior Alert och dokument/journal/informationsöverföringssystem.

Info – FoU har ett uppdrag att ta fram ett fallpreventionsprogram. När det är färdigställt presenteras det i Länsstyrgruppen och sedan i BGÄ.

BGÄ har gett uppdrag till Hilmar Gerber och Matilda Gränsmark att bereda de föreslagna idéerna som framkom på Inspirationsdagen den 9 maj. Det poängterades också vikten av att följa upp de redan pågående aktiviteter Nära vård.

## 7. Översyn samverkansdokument

Överenskommelse om hälso- och sjukvård i hemmet. Ett första utkast har varit på remiss med ett omfattande antal remissvar och med utgångspunkt från dem identifierades ett antal ställningstaganden som behöver beslutas kring av Länsstyrgruppen. Nuläge är att lyfta frågorna hos respektive huvudman och sedan fortsatt dialog på kommande Länsstyrgrupp.

Kunskapsstöd hälso- och sjukvård i hemmet, som kommit från Kunskapsstyrningen, beslutade BGÄ att basgruppen Hälso- och sjukvårdsrutiner använder i översynsarbetet av samverkansdokumenten. Länk [Kunskapsstöd hälso- och sjukvård i hemmet \(kunskapsstyrningvard.se\)](https://kunskapsstyrningvard.se)

Vad det gäller Läkaravtal med bilagor återstår lite justering och att ta fram mall för uppföljning av lokalt avtal och grundmall för lokalt samverkansavtal.

Samverkan vid in- och utskrivning från slutenvården hade remissperiod 230510 - 230615 och därefter bearbetades alla remissvar. Föreslagen riktlinje och utskrivningsprocess är under beslut och förslag till beslut är att anta riktlinjen och processkartan i 2c8. Ytterligare förslag till beslut är kring implementering – gemensam utbildningsfilm och att implementeringsperioden sker under våren med affischering om ny/omtag. Även ställningstagande av prisbild för extern publicering av 2c8 på Samverkanswebben.

Proaktiv resp. akutenprocess är vidare planerad där basgruppen bjuder in ytterligare kompetens. Vad det gäller barn och unga upprättas en egen proaktiv process då Tillsammans för barnens bästa i Sörmland är ett stort proaktivt arbete som pågår och utgör som en grund.

## 8. Höstens årshjul

Går igenom höstens aktiviteter i årshjulet och gör några justeringar. Årshjulet är en hjälp och upprättas även för 2024.

KSK går nu i gång med Vård- och omsorgskollen från mitten av september. Även vårdcentralerna vill förbättra registreringarna i vård- och omsorgskollen.

**Beslut:** Lägg in i årshjulet att AVÄ följer statistik i vård- och omsorgskollen, från december.

## 9. Övrigt

- Justerad rutin Säker läkemedelshantering vid in- och utskrivning är beslutad av BGÄ och ligger på Samverkanswebben. Den har en komplettering kring palliativa läkemedel.
- **Åldras och må bra – sista anmälningssdag 4 september.** Katrineholm har anmält sig, kvarstår deltagare från Flen och Vingåker att anmäla sig.  
Inbjudan har gått ut till båda beredningsgrupperna, BGÄ och BGPF.  
Inbjudan har också gått ut till arbetsgrupperna äldre och psykiatri/funktion för att deltagarna där ska ta hem för att utse de deltagare som ska delta på dagen för workshop. Dagen riktar sig till chef myndighet, chef ordinärt boende och säbo, chef boendestöd, verksamhetsutvecklare regionen, chef vårdcentraler. Platsfördelningen är 3 per kommun och 5 verksamhetsutvecklare/utvecklare, utöver deltagare från beredningsgrupperna.  
NSPH kommer att hålla i dagen och inleder kort med presentation av projektets resultat för att sedan leda arbetet vidare i workshop. Syftet med dagen är att få kunskap om utvecklingsbehov och att arbeta fram förslag på plan om förbättringar.

3 oktober 09:00-16:00 på Hotell Statt i Katrineholm. Kaffe serveras från 08:30.

- Hur länge behåller patient sin korttidsplats vid sjukhusvistelse? Gångse är att plats upphör efter 24 h från inlagd på vårdavd. **Västra länsdelen har en överenskommelse** formulerad sedan tidigare. Den ligger inte på Samverkanswebben, AVÄs deltagare får i uppdrag att söka reda på den.
- Nävertorp och deras Demensteam – lyfter ärenden som är bekymmersamma. Patienter som vistas på korttids och initiering kommer om skyndsamma utredningar och snabba diagnoser, vilket felaktigt kan ge en demensdiagnos. Skyndsam utredning efterfrågas för att patient ska söka demensboendeplats. Hur kan vi arbeta vidare tillsammans?  
Vi behöver tillsammans bli bättre på att fånga upp personer med kognitiv svikt i ett tidigt skede. Kunskapsspridning etc. **Fortsatt dialog på nästa AVÄ.**
- Myndighet – angående mail om insatser efter op och att patient ansöker innan op. Vissa beslut kan fattas förenklat men fortfarande behöver behov utredas och kan inte göras förrän faktiskt behov är klarlagt efter op. Har man hemtjänst kan det vara möjligt med tillfällig utökning.