

Minnesanteckningar Beredningsgrupp äldre 240130

Deltagare:

Verksamhet	Representant	Verksamhet	Representant
Trosa kommun	Fredrik Yllman	Vingåkers kommun	Jonas Smedbäck ordf AVÄ
Eskilstuna kommun	Johan Lindström ordf Åsa Andersson	Region Sörmland	Anna Ormegard Hilmar Gerber Rim Alfarra Lotta Klinge Härberg Suzanne Freimanis Ann Westöö ordf ASÄ Linda Alexandersson ordf ANÄ Agneta Karlsson
Länsgemensamt regionalt stöd	Matilda Gränsmark	Gäst/er	

Överstrukna deltog ej

Plats: Teams, länk finns i Outlookinbjudan

Tid: 240130, kl 09:30-10:55

1. Tidigare minnesanteckningar

Läggs till handlingarna.

2. Rapport från arbetsgrupperna

a. ANÄ

Har gått igenom årsberättelse 2023, handlingsplan och årshjul för 2024. Lyft frågan om inläggning på grund av ohållbar hemsituation och börjat diskutera hur jobba vidare med den frågan – utsedda personer tittar närmare på någon form av mätning/datainsamling under våren. Diskuterat proaktiva processen och akuten processen. Lyft problemet med för få korttidsplatser hos Strängnäs samt att det tar tid att få till SIP och processen som följer efter SIP tar även den längre tid än tidigare. Regionen efterfrågat om det finns plan för hur bristen av korttidsplatser ska lösas för att minska tid på sjukhus för utklara patienter.

b. ASÄ

Har möte 16 februari.



c. AVÄ

Elsas hälsa fick fondpengar precis innan pandemin från Omställningsfonden, de ska nyttjas i år och nuläget är att fundera kring aktivitet, ex kompetenshöjande om personcentrerat förhållningssätt eller digital teknik. Årsberättelse gicks igenom och antogs. Information kring kommande/pågående LAGar gavs. Dialog kring avvikelshantering mellan huvudmännen fördes, MAS-nätverket tittar på förslag till blankett som Patientsäkerhet ger input på för att sedan skickas in i samverkansstrukturen för beslut.

3. Till och från Länsstyrgruppen

Från: Arbete pågår med utkast till verksamhetsplan där Länsstyrgruppen definierar prioriterade områden till beredningsgruppernas handlingsplaner.

Vad det gäller kvarstannade utskrivningsklara som väntar på korttidsplats så förmedlas läget till alla kommuner varje onsdagar för att möjliggöra att hjälpa varandra att verkställa korttidsplats.

Till: Utskrivningsklara bedöms inte klara när de kommer hem. Utskrivningsmönster är ändrade, många skrivs ut samma dag. Att notera: utskrivning ska kunna ske veckans alla dagar och tider, vilket betyder att hur man organiserar sig är av vikt.

4. Uppföljning länsgemensam rutin mellan vdc och ambulans

Efter förra BGÄ skickades frågan om länsgemensam rutin mellan vårdcentraler och ambulans till Hälsovalsrådet. Frågan berör endast region och inte kommunerna. För att återkoppla till västra länsdelen som lyfte in frågan ställs frågan i dagens möte om hur det har gått. Hälsoval tar med sig frågan kring att formulera en länsgemensam rutin då den rutin som är formulerad nu endast gäller en vårdcentral i sin text.

5. Uppföljning köp av korttidsplatser mellan varandra

Frågan togs med till Socialchefsnätverket och lyftes också på Länsstyrgruppen. Förfrågningar sker emellanåt mellan varandra men också utomläns om att köpa platser. Frågan behöver tas upp igen i socialchefsnätverket och hålla en fortlöpande dialog. Regionen förmedlar läget kring antalet som väntar på korttidsplats varje onsdag till kommunerna.

Strukturellt mönster kan ses – om hemgångar inte sker till korttids blir andra utskrivningar lite för tidiga. Det finns ett behov av att kika vidare på andra lösningar, som vård i hemmet. Vad kan man göra proaktivt (ohållbar hemsituation) eller hur kan man arbeta tillsammans för att inte behöva åka in till sjukhus. Om närstående behöver in till sjukhus, vad för insats kan ges till den som blir kvar hemma med behov av stöd. Det finns också behov av en gemensam fördjupad dialog kring palliativa platser. I sin helhet tas frågorna med till Länsstyrgruppen för fortsatt dialog.



6. Uppföljning "dygnet-runt-platser i hemmet"

Marina på FoU har uppdraget att göra en enklare uppföljning/sammanställning av befintliga arbeten mellan vårdnivåer och huvudmän. Johan följer upp med Marina. Tanken är att nå en design av verksamhet att utveckla länsövergripande. Lista och definiera de olika verksamheterna och forma den verksamhet vi vill gå vidare med. Lyftes också på senaste Länsstyrgruppen som ställde sig positiva till idén. En arbetsgrupp finns inom regionen som gör en omvärldsanalys ur ett regionperspektiv.

SSIH har uppdraget i en gruppering att säkerställa verksamhetens arbete mer lika till sitt uppdrag i länet och i olika nivåer i samklang med ALMA.

7. Årsberättelse

Vi går igenom utkast av årsberättelse 2023, som inte är helt färdigställt. Arbetsgruppernas årsberättelse ses som bilagor till beredningsgruppens årsberättelse. Det färdiga utkastet mejlas ut för beslut.

8. Övrigt

Länsgemensamt program för vård och omsorg vid demenssjukdom i Sörmland har formuleringen att "primärvården ansvarar för utredning av personer som bor i ordinärt- och särskilt boende." En vårdcentral har skickat in och ställt frågan om tolkning av begreppet primärvård. De tolkar: att läkaren från regionen tillsammans med arbetsterapeut och sjuksköterska på kommunens boende utreder och följer upp kognitiv svikt hos dem som bor i särskilt boende och när det gäller ordinärt boende är det läkare, arbetsterapeut och sjuksköterska på vårdcentralen som har detsamma ansvar.

När skrivningen formulerades i det Länsgemensamma programmet avsågs vårdcentral som ansvarig. I vårt skatteväxlingsavtal står det:

6.8 Demensutredning

Landstinget ansvarar för demensutredningar. Ett nära samarbete behöver dock etableras mellan huvudmännen i enlighet med det vårdprogram som finns antaget i länet.

Skatteväxlingsavtalet är gällande. Men att ha dialog kring och etablera ett nära samarbete gynnar den enskilde då den med bäst relation och etablerad kontakt skulle kunna genomföra en utredningsdel, utifrån uppdrag nära vård från organisation till relation, ett personcentrerat förhållningssätt. Som vårdcentral kan man betala för kommunens då ev utredningsdel.

Agneta besvarar det mejl som inkommit i frågan med ovan.