

## Länsstyrgrupp

**Datum:** 2024-04-12

**Tid:** 10.00- 15.00

**Plats:** Hotel Malmköping

**Närvarande:** Kommunerna: Fredrik Yllman, Jan Holmlund, Katarina Haddon, Lena Karlsson Leksell, Iris Pettersson, Marjo Koivumaa Koistinen, ~~Anna-Lena Ramstedt~~, Johan Lindström, Elisabeth Kántor, Marjo Savelius, Regionen: Anna Ormegard, Mari Kampf Westerberg, Mats Henningsson, Lina Lindfors, Ulrica Johansson (deltar via Teams) ~~Birgitta Barkne Nilsson, Marie Björnstedt Bennermo~~

Adjungerade: ~~Marina Arkkukangas~~, Agneta Karlsson, Pernilla Norrbin, Marie Håkansson, Hilmar Gerber

Mötesledare: Titti Kendall Sekreterare: Malin Sjöqvist

---

## Minnesanteckningar

### 1. Beredningsgrupperna:

#### a. Beredningsgrupp barn (BGB):

**Återrapportering hälsoundersökningar placerade barn,** (bilaga 1) presenteras av Camilla Hässelbeck. Den tidigare länsövergripande överenskommelsen efterföljs inte och behov av revidering finns. Även implementeringsplan och utbildningsfilm har diskuterats i arbetsgruppen.

**Beslut:** Förslaget antas.

#### b. Beredningsgrupp psykiatri och funktionshinder (BGPF):

- i. **Utredningsuppdrag centralisering.** Lägesrapport kring utredningsuppdraget centralisering av psykiatrisk slutenvård utifrån beslutet från september 2023. Delrapport godkänd, slutrapport för beslut 18 juni 2024. Integrerade team som arbetssätt, workshop för chefer em 12/6 i Eskilstuna. Vilka personer/funktioner behöver vara

med? Inbjudan skickas till länsstyrgruppen som får utse representanter, varje länsdel ska representeras.

- ii. **APT-material från LAG Schizofreni:** LAG önskar godkännande av bilagan som varit med i utskick.  
**Beslut:** förslaget antas.

- iii. **Påminnelse om enkäten kunskapsstyrning** för spridning av den.

Övrig info från BGPF gällande:

- UPH medel 2025.
- Samsjuklighetsutredningen
- Tillsammans för unga vuxna- Material film och APT-material finns på samverkanswebben. Delrapport publicerad.
- Suicidprevention- Nya e-utbildningar finns som lämpar sig både för region och kommun; chefer och medarbetare.
- Rutin palliativ vård, behöver revideras och utvärderas. LAG Palliativ vård utför arbetet utifrån GAP-analys.

- c. Beredningsgrupp hjälpmedel (BGH):

- i. **Utredningsuppdraget**, arbetet är i gång och en resurs är tillsatt, Helena Ritzen. Hon kommer ta kontakt med Gnesta och Strängnäs som ska ingå som representanter för alla länets kommuner.
- ii. **Parcyklar (bilaga 2):** 1 cykel till varje kommun föreslås.  
**Beslut:** Förslag antas. En kontaktperson/kommun behövs och det sker genom BGH.

- iii. **Förslag om att uppdatera kompetenskraven för förskrivare av inkontinenshjälpmedel (bilaga 3),** LAG inkontinens har lämnat ett reviderat vårdprogram för beslut. Synpunkter: Ta bort skrivningen om SÄBO för att göra den mer generell. Svårt att få medarbetare att gå vidareutbildningen. Klargör DSK med inkontinensutbildning.  
**Beslut:** Efter revideringar enligt ovanstående synpunkter tas beslut om modellen.  
**Övriga synpunkter:** Modell är bra men även ett praktiskt verktyg som stöd kan vara bra för en tydlig individanpassning i inkontinensförskrivningen. Ulrika

återkommer till frågan hur stödet för rätt förskrivning kan ökas på nästa BGH.

- iv. **Förslag på förändring av hjälpmedelsteknikernas beredskapstid (se bilaga 4).** Beredskapstiden är inte kostnadseffektiv men det saknas beskrivning på vad konsekvenserna blir om vi tar bort funktionen, oro att den påverkar utskrivningstiden. Önskemål om att få förstå innehållet i uttryckningarna och vilka risker det blir om funktionen tas bort. Ulrika presenterar det igen på nästa möte inför beslut. Frågan flyttas till nästa möte.
- v. **Beredningsgrupp Digitalisering (BGD):**  
Lägesbild från beredningsgrupp digitalisering lämnas av ordförande. SDK (säker digital kommunikation) - regionen klar, önskvärt att även kommunerna taktar på i SDK-införande. Frågan är lyft till KD/RD-nätverket.

**d. Beredningsgrupp Äldre (BGÄ):**

- i. Gemensam satsning identifierad kring ”dygnet-runt-vårdplatser i hemmet” vad ska vi uppnå, hur får vi samsyn i begreppet. Tillsätta arbetsgrupp för WS. Förslag på halvdag den 15/10. Förslag på deltagare i arbetsgruppen är BGÄ /RSIT/Ambulansen/medicinkliniken/psykiatrien samt några kompetenser från kommunerna. LRS bidrar med resurs för att hålla i workshopen.
- ii. Fallprevention vecka 40. Studie pågår från FoU. Förslag att uppmärksamma den gemensamt, intresse finns för det. BGÄ formulerar ett förslag på gemensamma aktioner för veckan.

**2. Information från läns-gemensamt regionalt stöd (LRS).**

- a. Kvartalsrapporten är inte klar och kommer att skickas ut under nästa vecka per mejl.
- b. Budgetunderlag precis klart och kommer att skickas ut under nästa vecka per mejl.
- c. Årsberättelse vårdhygien utskickad som bilaga inför mötet. Lenas input: Säkerställ återkoppling av utvärdering av avtalen mot kommunerna.

**3. Nära vård**

- a. **Färdplansarbete.** Dialog i mindre grupper under mötet. Några upplever den rörig, det finns områden som vi behöver jobba med, vi behöver satsa på ett få antal punkter i färdplanen. Färdplanen känns otydlig, ett dokument som är i samverkan men

även tar upp aktiviteter som rör enskilt kommunen eller regionen. Hur får vi ihop arbetet med VP och färdplan, viktigt att vi arbetar med det i länsstyrgruppen.

Andra anser färdplanen tydlig och som ett bra dokument där man kan stämma av aktiviteterna mot vart vi är idag. Vissa frågor eller vissa delar är regionknutna men kommunerna har stor nytta av att vara med i processen och det är en del av samverkan.

BGÄ: Det har blivit tydligt med aktiviteter och koppling till VP. Vissa tidigare aktiviteter kan ses som klara och rensas bort och det finns ett behov av att prioritera.

Ytterligare synpunkter som kom fram var att satsa på en fråga och följa den. Baslinje, delmål och slutmål, tydliggör för processledarna och dess koppling till länsstyrgruppen. Däremot ointressant att följa parametrar som kvantitet i vissa aktiviteter då kvalitetsaspekter är viktigare (ex SIP). Länsstyrgruppen är ett uppföljande organ.

Borde inte gången vara att vi har aktiviteter ner till processledarna i respektive kommun som sedan återrapporterar till länsstyrgruppen?

b. **Bemanning storhelger (Bilaga 5).** Förslag presenteras för beslut kring bemanning storhelger:

1. **Säkerställa att det är organiserat så utskrivning kan ske veckans alla dagar.** Synpunkter på tidsaspekten i dokumentet.
2. Synpunkter ges på tiden för bemanning utsedd dag på storhelg. Öppenvården ger uttryck för behov av fortsatt tid för utskrivningsprocessen för att se uppgifterna, konsekvenserna av hur bemanning kan/bör organiseras för efterlevnad av utskrivningsprocessen innan beslut kan tas på denna punkt. Det finns professioner som endast är anställda kontorstid.
3. **Beslut:** Diskussionen resulterar i att beslut tas för punkt 1 vilket även täcker innehållet i punkt 2. Vilka professioner det avser tas bort i dokumentet och enbart text att samtliga behöver bemanna för att säkerställa trygg och säker hemgång kvarstår. Tiderna för storhelgsbemanningen ändras efter önskemål. Utskrivningsklar och informationsöverföring ska ske från slutenvården innan kl. 12, slutenvården bemannar mellan 10:00-14:00 enligt förslag. Kommunen bemannar Prator mellan 12:00-14:00. Agneta reviderar dokumentet enligt ovanstående och uppföljning ska ske årligen.

- c. **Nära vård: kommunen och Skiftinge VC.** Anna Ormegard presenterar ett gott exempel på ett arbetssätt mellan kommunen och primärvården för att arbeta mer proaktivt i form av professionsmöten med patientärenden. Fler VC tar efter arbetssättet och det är önskvärt att det sprids mer i länet.

**Ordinationsrätt vaccin.** Regionen önskar att fler från kommunen får ordinationsrätt för en säkrare vaccinationshantering, att ordinatören finns där patienten finns och även är den som vaccinerar. Regionen ska vara den som rekommenderar relevant utbildning. Hilmar fick frågan kring ordinationsrätt för kommunens sjuksköterskor gällande Influenta- och Covidvaccin vidare och har inkommit med följande svar. Regionens rekommendationer kring godkända utbildningar är publicerade här [För dig som vaccinerar - Samverkanswebben \(regionsormland.se\)](https://www.samverkan.sormland.se/for-dig-som-vaccinerar). Utbildningen uppdateras alltid inför vaccinationsstart så den kommer publiceras i god tid så alla hinner göra den. Vaccinationsenheten bevakar när den läggs ut på nätet och informerar aktuella chefer om när det går att göra utbildningen.

- d. **Länsstyrgruppens frågor kopplat till kommun- och regiondirektörer.** Dialog gällande områden/frågor som länsstyrgruppen önskar att lyfta till KD/RD-nätverket. Följande framkom: Ringa in frågorna som vi behöver samverka kring. Gemensam digital väg. Specialistnivå och primärvårdsnivå. Vilka samverkansfrågor kommer vi inte vidare med. Digitalisering. En viktig del är den kommunala primärvården.
- e. **Strejk.** Varsel om strejk från kommunal påverkar regionen, och kommunerna till viss del, som går upp i stabsläge from må 15/4-24. Verksamheter som berörs är transport (lab, mat, steril och förråd) Lindens VC och Tunafors VC. Hot om nytt varsel som kommer beröra slutenvårdsplatserna finns. Även vårdförbundet hotar om varsel i kommunen vilket handlar om övertid och nyanställning.

## **Bilaga 1: Beslutsunderlag gällande hälsoundersökningar i anslutning till att barn och unga, 0–20 år, placeras för vård utanför det egna hemmet**

### **Sammanfattande åtgärder/förslag till beslut:**

- Överenskommelsen behöver revideras utifrån de åtgärdsförslag som har tagits fram. I överenskommelsen behöver det framgå att samtliga huvudmän ska arbeta utifrån Socialstyrelsens rekommendationer i HälsoSAMS.
- Tillägg i överenskommelsen om skillnaden mellan hälsoundersökning och läkarundersökning §32 LVU. Förtydligande att den länsövergripande överenskommelsen inte omfattar läkarundersökning §32 LVU, utifrån att respektive kommun väljer var de vill ha läkarundersökningen utförd.
- Tillägg i överenskommelsen om nya bestämmelser (från 1 april 2024) när barn placeras tillsammans med vårdnadshavare i skyddat boende och samtycke från den andra vårdnadshavare saknas.
- Respektive huvudman behöver ansvara för att ta fram en implementeringsplan inom sin verksamhet. Detta för att utveckla arbetet med att säkerställa att överenskommelsen, HälsoSAMS och lokala rutiner efterföljs.
- Ett uppdrag behöver tas fram för att utforma ett APT material som kan användas i respektive verksamheter, och som syftar till att tydliggöra ansvar, roller och samverkan mellan kommunerna, Region Sörmland och Folktandvården.

Ulrika Johansson  
Verksamhetschef Hjälpmedelscentralen

2024-02-19

## Bilaga 2: Hantering av parcykel Side-by-side

### Förslag till beslut

Att de elva *Side-by-side*-cyklar som är förskrivna till brukare får fortsätta att vara det, fram tills behovet uteblir eller brukaren fyller 19 år.

Cykeln som är uthyrd till Särskolan i Nyköping skänks dit.

De elva cyklar som finns på Hjälpmedelscentralens lager fördelas ut till huvudmännen, en per kommun. Kvarvarande cyklar skänks till Fritidsbanken och blir därmed tillgängliga och kan lånas av hela länets befolkning.

Respektive verksamhet får då det fulla ansvaret för sin cykel och får därmed själva ansvara för att service och reparationer blir genomförda, utan inblandning av Hjälpmedelscentralen.

### Bakgrund

Via ett initiativ från Beredningsgrupp hjälpmedel gjordes en genomgång och analys av kriterier gällande parcykel *Side-by-side* under hösten 2023. Då det visade sig att *Side-by-side* inte fullt ut uppfyller kraven för hjälpmedelskriterier togs beslut i beredningsgruppen om att den skulle utgå ur sortimentet, vilket gör att den inte längre är förskrivningsbar.

Hjälpmedelscentralen äger totalt 23 cyklar av aktuell modell:

- 11 cyklar är förskrivna till brukare (yngre än 19 år) med ett totalt restvärde på 120 443 kr.
- En cykel är uthyrd till Särskolan i Nyköping, restvärde 0 kr.
- 11 cyklar finns på Hjälpmedelscentralens lager, med ett totalt restvärde på 18 849 kr.

Inköpspris för parcykel *Side-by-side* är 49 500 kr enligt avtal IN-IN22-0236.

En egenavgift på 400 kr per år betalas av brukare under 19 år oavsett cykelmodell. När brukaren fyllt 19 år erbjuds den att köpa ut sin förskrivna cykel för 2500 kr. Restvärdet på cykeln betalas av kostnadsansvarig kommun.

### Beslutet expedieras till

Hjälpmedelscentralen  
Huvudmännen

## Bilaga 3: Förslag om att uppdatera Kompetenskrav för förskrivare av inkontinenshjälpmedel

### Förslag

Länsstyrgruppen beslutar att godkänna ny uppdaterad rutin för *Modell för kompetenskrav för förskrivare av inkontinenshjälpmedel och kontinensansvariga*, för att säkerställa ett patientsäkert omhändertagande av medborgare med inkontinensproblem.

### Ärendet

Hjälpmedelscentralens kontinenssamordnare har uppmärksammat att det är ett relativt stort antal förskrivande verksamheter som inte efterföljer nuvarande rutin gällande kompetenskrav för förskrivning av inkontinenshjälpmedel samt att ett stort behov av kompetensutveckling finns inom de förskrivande verksamheterna.

Nuvarande kompetenskrav utreddes och beslutades av dåvarande Landstingsstyrelsen år 2013, *Kompetenskrav på förskrivare för inkontinenshjälpmedel* (LS-LED12-643-2). Stora delar av rutinen gäller även idag, men behov av uppdatering med mindre justeringar finns.

I den uppdaterade rutinen ingår förslag att följande krav ska ställas på förskrivande verksamheter och deras medarbetare:

1. Kontinensansvariga utses inom berörda verksamheter
2. Organisationen av inkontinensvården med kontinensansvariga ska säkerställas och kompetensnivån höjas till föreslagen nivå skyndsamt, dock senast vid utgången av år 2025.
3. Modellen för kompetensutveckling och kontinensansvariga gäller för samtliga förskrivare av inkontinenshjälpmedel inom Region Sörmland och Sörmlands kommuner.

### Konsekvenser

Indikationer visar på uteblivna utredningar gällande blåsa och tarm samt minskad följsamhet till förskrivningsprocessen med dess konsekvenser. Det ökar patientsäkerhetsriskerna med att förskrivning utförs utan att man tittat på bakomliggande orsaker i ett utredningsförfarande.

Behovet att skapa medvetenhet runt förskrivningar är stor. Generellt behövs en översikt göras av vilken kompetens som finns i dagsläget och vad som behövs för att efterleva de styrande dokument som finns gällande kompetenskrav. Viktigt är att också lyfta förskrivaransvaret samt att belysa vikten av att ha en ekonomimedvetenhet, och en kunskap att förstå vad ökade kostnader för inkontinenshjälpmedel står för.



Ulrika Johansson  
Verksamhetschef Hjälpmedelscentralen

2024-02-19

## Bakgrund

Inkontinenshjälpmedel kompletterar annan behandling och ska föregås av noggrann utredning och val av lämpliga produkter.

För att erhålla förskrivningsrätt på inkontinenshjälpmedel och katetrar ställs krav på utbildning som syftar till att säkerställa omhändertagandet av personer med inkontinens och följsamhet till förskrivningsprocessen.

Via en inventering av kompetensen och utbildningsutbudet i länet år 2013 skapades en modell för kompetensutveckling. Därutöver genomfördes en analys av behovet av kompetenskrav för förskrivare och kontinensansvariga samt organisationen av inkontinensvården.

Inventeringen visade att omhändertagandet av patientgruppen med inkontinensproblem i Sörmland var eftersatt såväl inom regionen som kommunerna. Ett läge som tyvärr inte har förbättrats sedan 2013.

## Beslutsunderlag

Modell för kompetenskrav för förskrivare av inkontinenshjälpmedel och kontinensansvariga.

## Beslutet expedieras till

Akten  
NSV  
Hjälpmedelscentralen  
Huvudmännen

## Bilaga 4: Förslag att upphöra med hjälpmedelsteknikernas beredskapstid

### Förslag till beslut

Nämnden för samverkan kring socialtjänst och vård beslutar att Hjälpmedelsteknikerna på Hjälpmedelscentralen ska upphöra med beredskap på helgdagar.

### Ärendet

Hjälpmedelsteknikerna har beredskapstid varje helgdag mellan kl 08:00 – 15:00. Under perioden 2013–2023 hanterades mellan 6–16 ärenden/år på plats hemma hos brukare samt mellan 13–30 telefonsamtal/år under beredskapstiden.

Kostnaderna för beredskapstiden år 2023 var ca 111 000 kr. Dessutom så medför beredskapen en dryg dags produktionsbortfall för en tekniker varje vecka, vilket motsvarar en kvarts tjänst på årsbasis.

Med utgångspunkt från att beredskapstiden nyttjas i relativt liten grad i förhållande till de relativt höga kostnader den medför, i kombination med det ekonomiska läget i Sörmland samt den förlorade produktionstiden den medför för hjälpmedelsteknikerna så rekommenderas att hjälpmedelsteknikernas beredskap på helgdagar tas bort i Sörmland.

### Konsekvenser

Om beslut tas så kommer inte Hjälpmedelstekniker finnas tillgängliga dagtid på helger. I bifogat beslutsunderlag framkommer att det har genomförts mellan 6 och 16 hembesök på jourtid per år under perioden 2013–2023.

Om beredskapen tas bort så frigörs ca 440 produktionstimmar för hjälpmedelstekniker och den extra kostnaden för beredskapstid upphör.

### Beslutsunderlag

Yttrande – Förslag på förändring av hjälpmedelsteknikernas beredskapstid

### Beslutet expedieras till

Akten  
Hjälpmedelscentralen  
Huvudmännen

## Yttrande – Förslag på förändring av hjälpmedelsteknikernas beredskapstid

Då Hjälpmedelscentralen genomlyser kostnader och effektivitet och i detta fall den tekniska sektionen så har vi sett över beredskapen.

Via omvärldsbevakning konstateras att det endast är åtta regioner av 21 som har beredskap, av dessa så är det flera som just nu ser över om de ska ha tjänsten kvar då den är resurskrävande.

Det vi alla brottas med är att uppfylla dygnsvilan enligt arbetstidslagen, medarbetaren får jobba max 11 dagar i sträck och beredskap räknas som arbetstid även om teknikern inte har någon uttryckning. Vi har löst det med ett avtal mellan regionen och Vision som medför att teknikern blir helt ledig fredag efter beredskap och på torsdagen är arbetstiden slut kl. 15.21.

I nedanstående tabell visas hur utfallet för samtal och uttryckningar år 2013–2023. Från 1/11 2019 tillträdde det nya beredskapsavtalet och från då redovisas produktionsbortfall för den lediga tid som medarbetaren har för att uppfylla arbetstidslagen. Ersättningen för en beredskapstimme är 29,2% av timlönen samt betald övertid för samtal och uttryckningar. I tabellen är en uttryckning beräknad till ca 3,5 timme från avresa hemma tills teknikern är tillbaka igen. I beredskap ingår hjälpmedel för att äta, sova och gå på toaletten för brukare/patienter som vistas hemma.

År	Beredskap (dagar)	Samtal (antal)	Utryckningar (antal)	Betald övertid (timmar)	Kostnad Beredskap (kronor)	Produktionsbortfall (timmar)
2013	115	20	8	52	44 805	
2014	116	19	10	54	45 280	
2015	114	28	13	74	48 870	
2016	112	30	11	69	47 760	
2017	115	21	15	74	48 465	
2018	114	21	12	60	46 710	
2019	112	21	8	49	70 266	80
2020	114	27	16	83	114 499	450
2021	121	19	9	51	111 485	442
2022	113	13	6	34	102 722	442
2023	112	26	14	75	110 936	440

I snitt är lönekostnaden för en medarbetare 196 kr/timme (2023) som redovisas i total kostnad i kr. Räknar man sedan in produktionsfallet för den lediga tid som medarbetarna har så blir kostnaden det dubbla.

Med utgångspunkt från att beredskapstiden nyttjas i relativt liten grad i förhållande till de relativt höga kostnader den medför så är rekommendationen att överväga om beredskap kan

Handläggare

Ulrika Johansson  
Verksamhetschef Hjälpmedelscentralen

TJÄNSTEUTLÅTANDE

Datum

2024-02-19

tas bort i Sörmland med tanke på det ekonomiska läget samt den förlorade produktionstid den medför.

Vänliga hälsningar

**REGION SÖRMLAND**  
Hjälpmedelscentralen

Stefan Carlsson  
Sektionschef Teknisk service

## **Bilaga 5: Förslag till beslut**

### **Bemanning storhelger vid utskrivning från slutenvården**

Lagen om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård ligger till grund för vår utskrivningsprocess. Enligt antagen riktlinje ska arbetet organiseras på ett sådant sätt att alla patienter ska kunna gå hem samma dag som de är utskrivningsklara, med en god utskrivningsplanering. Det vill säga utskrivning och hemgång för patienter som inte längre har behov av vård inom den slutna vården ska fungera veckans alla dagar.

#### **1. Säkerställa att det är organiserat så utskrivning kan ske veckan alla dagar.**

**Ärende:** För att möjliggöra för personer att bli utskrivningsklara och kunna komma hem behöver arbetet med utskrivningsprocessen fortlöpa på ett tillfredsställande sätt. I grunden behöver både bemanning och uppgift organiseras så utskrivning kan ske veckans alla dagar.

**Förslag till beslut:** Att säkerställa att både bemanning och uppgift är organiserat så utskrivning kan ske veckans alla dagar, med en god utskrivningsplanering.

#### **2. Bemanna storhelg**

**Ärende:** Vid tre lediga dagar i rad behöver samtliga bemanna med professioner som annars enbart tjänstgör vardagar, och vara aktiva under samma dagar för att säkerställa en trygg och säker hemgång för patienten utan fördröjning.

**Förslag till beslut:** Att anta föreslagen storhelgsbemanning av professioner som annars enbart tjänstgör vardagar. Förslagen avser storhelger åren 2024, 2025 och 2026.