

# Minnesanteckningar Arbetsgrupp västra äldre 240119

## Deltagare:

Verksamhet	Representant	Verksamhet	Representant
<b>Flens kommun</b>	Nina Rolf <del>Helén Persson</del>	<b>Vingåkers kommun</b>	Jonas Smedbäck Andreas Andersson
<b>Katrineholms kommun</b>	<del>Eva Gyllhamn</del> Pia Aalto Ramona Grapenhielm	<b>Region Sörmland</b>	Ann-Sofie Plato In i mötet 8:45 Carina Axén <del>Kerstin Kannius</del> Maria Major Josefin Sandqvist Diana Ottosson Maria Fundberg Agneta Karlsson
<b>Privat verksamhet</b>	Lena Andersson In i mötet 9:30	<b>Gäst/er</b>	

Överstrukna deltar ej

Plats: Teams, länk finns i Outlookinbjudan

Tid: 240119, kl 08:30-11:05

## 1. Tidigare minnesanteckningar

Kort genomgång och läggs till handlingarna.

## 2. Kort lägesrapport från verksamheterna

### a. Flens kommun

Lyfter bekymmer kring utskrivning under jul och nyår, patienter som återinsjuknat med för sen informationsöverföring till kommunen för att kunna planera om. Vad det gäller legitimerad personal är det nu nästan fulltaligt.

### b. Vingåkers kommun



Under jul- och nyår har det varit hög sjukfrånvaro bland omvårdnadspersonal. Rekrytering sker kontinuerligt vad det gäller omvårdnadspersonal. Vad det gäller legitimerad personal är det nu nästan fulltaligt.

#### c. Katrineholms kommun

Mycket utskrivningar skedde under jul och nyår. Synpunkter har inkommit kring sjukresor och att information givits att ansöka om färdtjänst i stället. Det pågår planering kring olika implementeringar ex anhörigstrategi, det finns filmer på Nationellt kompetenscentrum anhöriga. Planering pågår kring patientsäkerhetsarbete. Verktällighet har kunnat verkställa insatser för de patienter som skrivits ut.

#### d. Vårdcentraler

Maria: det har fungerat bra under jul och nyår, även nuläget. Vaccination kommer att erbjudas igen till målgruppen äldre under våren och planering för det pågår. Diana: har en del sjukfrånvaro i ssk gruppen. Första fallrapporter har inkommit utifrån rutin mellan vårdcentral och kommun kring personer som har hemtjänst men inte hemsjukvård.

#### e. Sjukhus

SSIH: har haft högt tryck av patienter under jul och nyår. Har bra med bemanning. Risk- och konsekvensanalys används av alla parter. Josefin: vissa verksamheter är stängda, andra är neddragna. Arbetar kring trycksår. Fia: det har varit fullt på avd under jul och nyår. Hög sjukfrånvaro och svårt med bemanning. Ringer vård och omsorgskollen enligt plan. Carina: tufft personalläge med personalrokad och rekrytering,

### 3. Fondpengar Elsas hälsa

Elsas hälsa fick beviljade medel från Omställningsfonden för kompetensutveckling. Insatser såsom utbildningskostnader och merkostnader vid utbildning i form av litteratur, resor och logi. Pga pandemin har rekvisering av medlen skjutits fram. Utvecklingsområdena som angivits är bla personcentrerat förhållningssätt, workshifting, patientnära rond/överlämning/dokumentation, konsultatoriskt förhållningssätt, organisatorisk hospitering och införande av digital teknik. Externa kostnader 30 tkr (föreläsare) och interna kostnader 70 tkr (dagkonferens). Lönekostnader för deltagarna kan man inte rekvisera medel för men en intern utbildare kan lönekostnaden rekviseras medel för.

Medel är reserverade tom 240228. Vad avser vi att göra för pengarna? Vem tar ansvaret?

Fia tar dialog med omställningsfonden hur det är möjligt att skjuta fram tiden för att rekvisera pengar året ut. **Vi får ok för att tiden förlängs tom 241231.** Om vi inte får mer tid behöver vi mailkommunicera hur vi går vidare. **Alla funderar på vad vi kan göra för pengarna** för fortsatt dialog på nästa AVÄ.



Vi har många goda arbetssätt som behöver implementeras bättre – **kan pengar användas för att visualisera/skapa digital utbildningsfilm?** Ex fall i hemmet, digitala ronder/hembesök. Tar man del av en utbildningsfilm ska det loggas.

#### 4. Årsberättelse

Går igenom utkast, justerar vissa delar och årsberättelsen antas av arbetsgruppen.

#### 5. Info om LPO Äldres hälsa och palliativ vård LAGar

LAG Inkontinens – har uppdraget att uppdatera Sörmlands vårdprogram för inkontinens samt ett utvecklingsarbete för att medvetandegöra förskrivningsprocessen utifrån flera perspektiv. Har skickat ut önskan om utökat deltagande. **Inspel från Lena att skicka med till LPO och LAG Inkontinens – önskar möjlighet att antingen själv kunna ta ut alternativt få ut listor på vilka förskrivningar som skett på enheten för att kunna följa upp, patient kan ringa själv och beställa inkontinensmedel och få ut för 1 års förbrukning när vårdcentral skriver recept på fler än 2 uttag. Vid samtal om receptförnyelse är det bra att kunna stämma av med lista.** Ordförande: Liselott Norberg.

LAG Palliativ vård – Tidigare arbete bestod av läkemedel vid palliativ vård NKK. Har uppdraget att föreslå och prioritera åtgärder utifrån genomförd GAP-analys, sätta GAP-analysen i relation till den länsgemensamma rutinen för palliativ vård och ge förslag på förbättring och åtgärder. Kunskapsstödet avser hela åldersspannet. Deltagare är utsedda och arbete har påbörjats. Ordförande: Jonas Smedbäck.

LAG Demens – har uppdraget att kartlägga ett nuläge utifrån kommande nationell demensstrategi samt att inventera förbättringsområden och föreslå en handlingsplan med aktiviteter. Ordförande utses på kommande möte LPO Äldres hälsa och palliativ vård.

#### 6. Övrigt

Vårdlots önskar uppdatering av Direkt hem av Vingåker och Katrineholm där det framgår telefonnr till ssk i hemsjukvården och boende. Ssk på akm har svårt att nå kommunens ssk på dagtid om patienterna inte har sina röda mappar med sig med uppdaterade telefonnummer. Flens Direkt hem är uppdaterad.

Agneta skickar senaste versionen till Vingåker och Katrineholm.



## 7. Nästa möte

Nästa möte är 16 februari. Punkt på agendan är Täckningsgrad Palliativa registret.

## 8. Avvikelser

En stående punkt på agendan där vi lyfter tendenser och återkommande mönster av inkommande avvikelser och för dialog om hur vi kan arbeta annorlunda.

Fia – avvikelseflöde. Verksamhetschef VPM frågar om avvikelser kommer fram efter ordning, svar på avvikelser saknas. Hur säkerställer vi mottagande? Påminn om inget svar inkommer, inom 1 mån. Viktigt med adress dit svar ska skickas, pnr på berörd patient.

MAS-nätverket har formulerat förslag på pappersavvikelse att skicka mellan oss, kommer att delges Hilmar Gerber. Avvikelsen bör vara formulerad i samverkansstrukturens dokumentmall och beslutas i samverkansstrukturen.

Regionen skriver avvikelser i synergi som skrivs ut och skickas, systemet stödjer vart avvikelser ska hanteras (egen eller annan verksamhet). Kommuner skriver inte in avvikelser mellan huvudmän i digitalt avvikelssystem då systemet inte stödjer och särskiljer vart avvikelser ska hanteras (egen eller annan verksamhet) vilket då ger skev statistik.

Ärende: hur arbetar vi när det gäller att bedöma och besluta om att skicka in patient till akutmottagning. Beakta inskränkt behandling. Det finns en rutin som beskriver att det ska finnas ett ok (ssk konsulterar vårdcentralens läkare som i sin tur konsulterar slutenvårdens läkare). Reflektion: SKILS används i stor utsträckning numera.

Avvikelser ska skrivas men med fördel även ha en direktkontakt med berörd verksamhet. Flen arbetar för att få SKILS i app. Viktigt att koppla upp sig digitalt för bedömning om behov av att skickas in, redan i samband med att ssk använt SKILS och kontakt med vårdcentralens läkare.