

Minnesanteckningar 240913

Arbetsgrupp västra äldre

Deltagare:

| Verksamhet | Representant | Verksamhet | Representant |
|---------------------|------------------------------------------------------------|------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Flens kommun | Nina Rolf Helén Persson | Vingåkers kommun | Jonas Smedbäck Ordf Andreas Andersson |
| Katrineholms kommun | Eva Gyllhamn Pia Aalto Ramona Grapenhielm | Region Sörmland | Ann-Sofie Plato Carina Axén Annelie Hero deltar för presentation Ellen Norman Maria Major deltar till 10:30 Josefin Sandqvist Diana Ottosson Maria Fundberg Agneta Karlsson |
| Privat verksamhet | Lena Andersson deltar till och från | Gäst/er | |

Plats: Teams, länk finns i Outlookinbjudan

Tid: 240913, kl 08:30-10:55

Annelie Hero verksamhetschef medicinkliniken kommer att ingå i vår grupp och kommer in i dagens möte för presentation vid tillfälle. Välkommen!

Ambulansen har anmält in till punkten Övrigt: ett gott exempel. Pia anmäler till punkten Övrigt: pensionärsföreningar.

1. Tidigare minnesanteckningar

Läggs till handlingarna.

2. Kort lägesrapport från verksamheterna

a. Flens kommun

Flen har skickat in sin rapportering kring nedan punkter Utvärdering av sommaren och utskrivningsprocessen samt Avstämning fallpreventionsveckan.

b. Vingåkers kommun



Generellt svårt att rekrytera omvårdnadspersonal med kompetens vilket medför mer för ssk. Ansträngt med korttidsplatser. Kommunhuset har öppnat igen efter att ha haft låst fastighetsskal.

c. Katrineholms kommun

Temamånad psykisk hälsa pågår och har ett gediget program med många aktiviteter. Anhörigstöd har också många planerade aktiviteter. Startat upp aktiviteter kring ofrivillig ensamhet. Inflytt är påbörjad till Furuliden från Igelkotten, med bytt läkaransvar.

d. Vårdcentraler

Det är full fart i höstens planering av vaccinationer. Högre tryck pga personalbrist och många söker vård. Ansträngt läge kring slutenvårdsplatser och patienter får gå hem tidigare då andra kvarstannar efter utskrivningsklar.

e. Sjukhus

Regionen som helhet är all personal åter efter sommaren och alla verksamheter är i gång. Reducerar hyrpersonal sakta men säkert. Bassängutredning är klar och de ska fortsätta vara öppna. Ingen evidens av nyttan vilket medfört att vårdcentraler har sagt upp avtal så det finns möjlighet för andra att hyra bassängen. Lyckad rekrytering har lett till att stroke team har öppnat sin verksamhet igen för hemrehabilitering. Det finns nu en webbutbildning kring Öppna prioriteringar i 8 steg. SSIH har lokal samverkan med kommunerna kring delegering.

3. Från BGÄ

Från BGÄ: Workshop kommer att arrangeras kring upplägg gemensam satsning för att få samsyn i behov kopplat till nära vård. Workshop leds av Läns gemensamt regionalt stöd och deltagare är BGÄ tillsammans med utsedda deltagare via Länsstygruppen. Dagen för workshopen är förmiddag den 15 oktober. BGÄ kommer att fortsätta på eftermiddagen för fortsatt dialog kring ohållbar hemsituation samt dialog kring handlingsplanen för samsyn och prioritering.

I uppföljning av sommaren framkommer att någon form av lokal samverkan behöver ske under hösten vad det gäller utskrivningsprocessen, för att fånga upp frågor att hantera och få samsyn kring. Frågor har under sommaren kommit in till läkemedelskommittén kring läkemedelslistor och att de är inaktuella som skickas med patient vid utskrivning från slutenvården – medskick att ta fram rutinen och säkerställa att den är känd. Det är läkare som skriver ut läkemedelslista.

Påminnelse ges om anmälan och spridning till workshop Åldras och må bra. Rekommenderade yrkesfunktioner är deltagare i BGPF och BGÄ, biståndshandläggare, chefer inom kommunen, chefer inom regionens slutenvård, chefer inom regionfinansierad öppenvård. Man anmäler sig till samtliga digitala tillfällen: 3 oktober 2024, kl 13.30 -16.00, 17 oktober 2024, kl. 13:30 - 16:00 och 23 oktober 2024, kl. 13:30 - 16:00. Syftet med dagarna är att som deltagare få kunskap om rapportens resultat av utvecklingsbehov och utifrån det arbeta fram förslag på plan om förbättringar. Länk till anmälan: [Workshop - Åldras och må bra: Undersökningen genomförs via Webropol \(\[webropol-surveys.com\]\(https://webropol-surveys.com\)\)](#)
Länk till rapport: [Se mig hela livet! En rapport om äldre med psykisk ohälsa och äldre anhöriga | NSPH](#)



4. Utvärdering sommaren

- Utskrivningsprocessen

Flen: det har fungerat bra under sommaren. I de fall det har blivit fel har avvikelser skrivits (mest utebliven/felaktig informationsöverföring och saknade läkemedel).

Vingåker: några få tillfällen hade kunnat ha bättre planering annars har det överlag fungerat bra.

Katrineholm: knapphändiga uppdrag, oftast en mening att läkemedelsövertag ska vara. Finns inga diagnoser eller orsak till övertag i uppdragen. Läkemedelslistor är oftast inte verkställda och ändras samma dag som patienten går hem. Vid muntlig rapport stämmer ibland inte givna läkemedelstider t.ex rapport att medicin ska ges 3 ggr/dag, när patienten kommit hem har hen läkemedel oftare. Apodos ej påbörjad från sjukhusets sida utan lämnas till Vårdcentral där vi ibland fått till svar att Vc läkare ej vill sätta in i apodos vad annan läkare ordinerat. Hjälpmedel som ex kateterpåsar saknas vid hemgång då patienten erhållit kateter. Vc får remiss om uppföljning samt hjälpmedelsförskrivning vilket gör att patienten inte har material och kommunen blir involverade och får "lösa" situationen akut. Upplever att man från sjukhusets sida ignorerar kommunklar, patienterna skickas hem ändå. Under sommaren har lokal samverkan genomförts varje vecka och löst ut frågor kontinuerligt. Upplevelsen är att implementeringen av utskrivningsprocessen har långt ifrån fungerat väl när det kommer till psykiatri. Djupare uppföljning görs i kommunens verksamheter, ännu inte klar. För säker läkemedelsbehandling ska giltiga läkemedelslistor skrivas ut, av läkare.

Regionen: upplever att kommun kan vara långsam vid "skyndsam åtgärd". Överrapportering och kommunikation – vi arbetar i utrapport. Avstämningar under sommaren har varit bra för att lösa upptäckta skav, mycket handlar om tillit. Det råder utmaning och svårighet att möta upp krav om specifika tider /dagar när patienten kan få komma hem, det kan ex gälla att boka transport på exakt tid eller att bemanning endast finns en viss tid. KSK har haft samma mängd vårdplatser under sommaren. Gällande läkemedelsfrågor sker ett arbete på KSK. Psykiatri har ett pågående arbete men de ligger lite efter.

Varje huvudman är ansvarig att organisera uppgift och bemanning för att utskrivningsklar patient ska kunna gå hem den dagen man är utskrivningsklar. Utskrivningar ska kunna ske veckans alla dagar och tider.

Mycket fungerar mellan oss i vår utskrivningsprocess men vi har samsyn i att vi har lokal samverkan fortsättningsvis för att fånga upp och tillsammans lösa och hantera de moment vi fångar upp som mindre fungerande i utskrivningsprocessen. Interna rutiner och strategier måste vara följsamma till utskrivningsprocessen.

5. Översyn samverkansdokument

Överenskommelse Hälso- och sjukvård i samverkan är beslutad och gäller från 1 november. Den blev tillgänglig på samverkanswebben 11 september. Information kommer att erbjudas via Teams (live



eller inspelad) – en version till medarbetare och en version till chefer och processledare. Basgruppen arbetar vidare med en plan för fortsatt implementering.

Nutrition – enteral nutrition. En omfattande rutin finns men det praktiska har formulerats och förtydligats i bilaga/checklista. Nuläget är att den är på remiss hos MAR/MAS-nätverket. Syftet är att klargöra vad som gäller och underlätta kring ordination och hantering.

Remiss av akutprocess och proaktiv process pågår fram till 15/9. Processerna, information och remissfrågor finns på Samverkanswebben – För vårdgivare – Nära vård och hälsa i samverkan, länk: [Nära vård och hälsa i samverkan - Samverkanswebben \(regionormland.se\)](https://www.regionormland.se/samverkan) Ett remissvar från respektive huvudman mailas in.

Vad det gäller utskrivningsprocessen sker lokal samverkan i varje kommun för att skapa samsyn och följsamhet. Basgruppen ses en gång i månaden fram till årsskiftet för att hantera inkomna frågor, vissa publiceras i FAQ på samverkanswebben. Påminnelse om att enligt riktlinjen är närmsta chef ansvarig att uppnå efterlevnad av utskrivningsprocessen – introducera nyanställd och lyfta i lämpligt forum kontinuerligt (minst 1ggn/år).

6. Täckningsgrad palliativa registret

PP visas och läggs på Teams under dagens mötesmapp.

Västra länsdelen har gjort ett gott arbete och vi fortsätter med det arbetet i verksamheterna. Den lilla nedgång som skett nu ses som tillfällig.

Kvalitetsindikatorerna med den nytilkomna Vårdplan visas för varje kommun. Katrineholm håller samma kvalitet stabilt. Flen har förbättrat på att upprätta vårdplaner och tappat något vid att dokumentera brytpunktsamtal, mänsklig närvaro och smärtskattning. Vingåker har blivit något bättre kring smärtskattning och tappat något vid att dokumenterat brytpunktssamtal, ord inj vid smärtgenombrott och ord inj ångestdämpande. I jämförelse med riket är vi bra, vi är inte bäst i klassen men absolut inte sämst.

7. Rutin stickskada

Ett gediget arbete har gjorts av Maria Major, Nina Rolf och Maria Fundberg kring att revidera den lokala rutinen i västra länsdelen, som Smittskydd länkar till i det övergripande dokumentet. Smittskydd har en tanke att det endast ska finnas en länsövergripande rutin. Hur går vi vidare?

Reflektion från Region är att indexperson inte provtas om det endast finns en länsövergripande. AVÄ ser som nödvändig att det finns en rutin som formulerar det praktiska förfarandet. utanför den länsövergripande. Maria M tar med AVÄs ställningstagande till KSK och skickar också ut den reviderade lokala versionen om igen till AVÄs deltagare. Punkten lyfts igen på nästa möte.



8. Status Omställningsfond

Fia avrapporterar nuläge. Omställningsfonden har nu godkänt att filmsnuttar ska göras kring geriatrisk riskprofil och Pastel. Manus skrivs i nuläge. Arbeta förväntas vara klart till årsskiftet. Avstämning igen på nästa möte för att följa arbetet.

9. Avstämning fallpreventionsveckan

På förra mötet framkom förslag på aktivitet att Testa balans och fysisk funktion vid KSK entré vilket nu är planerat för genomförande.

Flen: har i år satsat på hälsoveckan v 38 och verksamheterna kände att de inte riktigt maktade med att göra aktiviteter även v 40.

Katrineholm: ingen rapport

Vingåker: Anhörigsamordnare kommer att ha aktiviteter, rullatorcafé anordnas där HMC kommer att delta.

Vårdcentralen maktar inte med just nu att genomföra aktiviteter utöver ordinarie verksamhet.

10. Övrigt

Gott exempel från Ambulansen återberättas.

Pensionärsföreningar – både Katrineholms kommun och region har blivit uppvaktade med sin grund i deras engagemang till omställningen nära vård. De har också fått medel kring ofrivillig ensamhet och är engagerade i den frågan, de riktar sig till dem som inte har hemtjänst. Hur ska vi möta pensionärsföreningarnas engagemang? Pensionärsråd genomförs både med kommun och region och där tas engagemanget tillvara. Kanske bjuda in till AVÄ när det är specifik nära vårdfrågor alternativt föra över/sprida aktualiteter till dem. Vårdcentraler blir gärna inbjudna till pensionärsföreningar för dialog.

11. Nästa möte

Nästa möte är 15 november och är årets sista. Jonas har axlat ordförandeskapet i två år, vem tar över stafettpinnen 2025/2026? Att notera: vårdcentral hade ordförandeskapet innan Jonas. Josefin och Fia tar med frågan till KSK.

12. Avvikelser

Ingen avvikelse inkommit för generell dialog.