



# En trygg och nära vård för personer i LSS- boende i Sundsvalls kommun

Slutrapport



Tjänsteställe, handläggare:

Annelie Rosfjäll, Projektledare RVN

Dokumentnamn: En god och nära vård för personer som bor på LSS-boenden i Sundsvalls kommun. Slutrapport

Datum

2023-12-23

Dnr

23RS6637 RVN

Sida

3(21)

Distribution

## Syfte med dokumentet

Vara slutlig avrapportering av projektet. Föreslå fortsatt arbete, som ska säkerställa att projektets resultat tas om hand så effekthemtagning kan ske. Beskriva nyttiga erfarenheter till kommande projekt. Vara beslutsunderlag för godkännande och projektavslut.

## Definitioner och förkortningar

VUP	Vuxenpsykiatri
BUP	Barn- och ungdomspsykiatri
LSS	Lagen om stöd och service
HC	Hälsocentral
VC	Vårdcentral
Vårdglipa	Ersätter uttrycket "ramlar mellan stolarna"
Patient	Patienter, brukare, invånare

Tjänsteställe, handläggare:

Annelie Rosfjäll, Projektledare RVN

Dokumentnamn: En god och nära vård för personer som bor på LSS-boenden i Sundsvalls kommun. Slutrapport

Datum

2023-12-23

Dnr

23RS6637 RVN

Sida

4(21)

Distribution

# 1 Grundläggande information

## 1.1 Bakgrund

I juni 2018 publicerade Socialstyrelsen en uppdatering av handboken *Bostad med särskild service för vuxna enligt LSS* som berör bostad med särskild service för vuxna. Handboken baseras på lagstiftning som direkt eller indirekt rör insatsen (1993:387). ”I förarbetena till LSS uttalas att insatsen bostad med särskild service för vuxna enligt LSS också är sådana bostäder som avses i socialtjänstlagen och att kommunerna därför har ett hälso- och sjukvårdsansvar för personer som bor i en bostad med särskild service”.

I Sundsvalls kommun finns 48 LSS-boenden och 8 LSS-sjuksköterskor som är medicinskt ansvariga vid dessa boenden, på varje boende finns en bemanning med annan personal som kallas boendehandledare. Dessa boendehandledare saknar ofta vårdutbildning och kompetens för att vårda personer med funktionsnedsättning. Ett arbete pågår för att öka kompetensen, skapa samsyn och en gemensam värdegrund inom gruppen boendehandledare, där LSS-sjuksköterskorna har en viktig arbetsledande roll.

I målgruppen återfinns många av personerna/brukarna inom området neuropsykiatriska funktionshinder, NPF, företrädesvis autismspektrumstörningar.

Det finns ett behov av återkommande insatser från hälsocentral och långvarig kontakt med specialistsjukvården (BUP, vuxenpsykiatri och/eller habiliteringen). Samarbetet mellan alla berörda aktörer i vårdkedjan är därför viktigt för att personerna/brukarna ska få ett kvalitetssäkrat, patientsäkert och anpassat omhändertagande på sitt boende.

Patienter på ett LSS-boende har svårigheter att besöka hälsocentral av flera anledningar. Dels kan de ha stora funktionshinder så att det blir problem med transporter, de känner sig otrygga att åka till mottagningen och kan då bli utåtagerande. De kan även bli utåtagerande då de inte har tålamod att sitta i väntrum och det finns även patienter som är sängliggande som har behov av hembesök av läkare.

Dessa patienter har behov av att träffa läkare i princip all behandling. LSS-sjuksköterska har behov av läkarmedverkan då de arbetar utifrån läkaren ordination för att genomföra behandling, läkarbedömning, medicinsk bedömning när hög medicinsk kompetens behövs tex om patienten ändrar beteende.

## 1.2 Syfte

Att hitta samarbetsformer, arbetssätt och rutiner som leder till ökad trygghet och minskar antalet onödiga inläggningar inom slutenvård, för personer som bor i kommunala LSS-boenden i Sundsvalls kommun.

Tjänsteställe, handläggare:  
Annelie Rosfjäll, Projektledare RVN  
Dokumentnamn: En god och nära vård för personer som bor på LSS-  
boenden i Sundsvalls kommun. Slutrapport

Datum 2023-12-23  
Dnr 23RS6637 RVN  
Distribution

Sida  
5(21)

### 1.3 Projektorganisation

Projektägare/ Beställare S-vall kommun	Miriam Elffors, Enhetschef Sundsvalls Kommun, <a href="mailto:Miriam.elffors@sundsvall.se">Miriam.elffors@sundsvall.se</a>
Beställare RVN	Kristina Mårtensson, Områdesdirektör RVN, <a href="mailto:Kristina.martensson@rvn.se">Kristina.martensson@rvn.se</a>
Styrgrupp	Mats Gidlund, Verksamhetschef BUP, <a href="mailto:mats.gidlund@rvn.se">mats.gidlund@rvn.se</a>
Styrgrupp	Anna-Karin Rudberg Larsson, Verksamhetschef Psykiatri, <a href="mailto:Anna-karin.rudberg.larsson@rvn.se">Anna-karin.rudberg.larsson@rvn.se</a>
Styrgrupp	Hans Vikström, Verksamhetschef Habilitering, <a href="mailto:Hans.vikstrom@rvn.se">Hans.vikstrom@rvn.se</a>
Styrgrupp	Pernilla Wikudd, Verksamhetschef Primärvården, <a href="mailto:Pernilla.wikudd@rvn.se">Pernilla.wikudd@rvn.se</a>
Styrgrupp	Maria Malm, Brukarrådet

Projektledare	Annelie Rosfjäll, RVN, <a href="mailto:Annelie.rosfjall@rvn.se">Annelie.rosfjall@rvn.se</a>
Projekt- medlemmar	Johanna Blomqvist, Enhetschef BUP, <a href="mailto:Johanna.blomqvist@rvn.se">Johanna.blomqvist@rvn.se</a>
	Mattias Lindgren, Enhetschef Vuxenpsykiatri, <a href="mailto:Mattias.lindgren@rvn.se">Mattias.lindgren@rvn.se</a>
	Tomas Almroth, Enhetschef Vuxenpsykiatri, <a href="mailto:Tomas.almroth@rvn.se">Tomas.almroth@rvn.se</a>
	Kerstin Skagius, Enhetschef Habilitering, <a href="mailto:kerstin.skagius@rvn.se">kerstin.skagius@rvn.se</a>
	Elin Grundberg, LSS SSK, <a href="mailto:elin.grundberg@sundsvall.se">elin.grundberg@sundsvall.se</a>
	Sara Fundin, LSS SSK, <a href="mailto:Sara.fundin@sundsvall.se">Sara.fundin@sundsvall.se</a>
Kommunikatör	Charlotte Bovidsson, kommunikatör God och Nära vård <a href="mailto:charlotte.bovidsson@rvn.se">charlotte.bovidsson@rvn.se</a>

### 1.4 Beslut och viktig information

Postadress

Besöksadress

Telefon

E-post

Tjänsteställe, handläggare:

Annelie Rosfjäll, Projektledare RVN

Dokumentnamn: En god och nära vård för personer som bor på LSS-boenden i Sundsvalls kommun. Slutrapport

Datum

2023-12-23

Dnr

23RS6637 RVN

Sida

6(21)

Distribution

- Hjälpmedel på habiliteringen ingår i projektet
  - o Beslut av styrgruppen (2022-02)
- Samverkan mellan VUP och BUP vid överflyttningar/överflyttningssamtal
  - o Beslut: Projektet avgränsar från att hantera överflyttningar mellan VUP och BUP (2022-03)
- Förslag om Pilot för VUP, habiliteringen och BUP
  - o Beslut: Godkänns (2022-08)
- Förslag om pilot för primärvården
  - o Beslut: Godkänns ej. Projektet tar ett omtag avseende primärvården (2022-08). Resultat av beslut: Omtag för primärvården blev inte av då varken regionala HC eller privata VC hade möjlighet att delta.
- Fråga privata vårdgivare om delaktighet i arbetsgruppen då HC i Sundsvall inte har tid
  - o Beslut: Godkänns (2022-08). Resultat av beslut: Ingen privat VC hade möjlighet att delta.
- Involvera andra brukare än de med NPF-problematik för habiliteringen och primärvården då det blir svårt att genomföra mätningar i piloterna. Målgruppen blev därför alla brukare på LSS-boende.
  - o Beslut: Godkänns (2022-09)
- Genomföra kvalitativa intervjuer i stället för enkäter
  - o Beslut: Godkänns (2023-01)
- Utredning läkarmedverkan i länet, hanteras utanför projektet. Styrgruppen lyfte detta med länsledningsgruppen i HälSam.
  - o Beslut: Godkänns (2023-04)
  - o Som en följd av utvecklingsarbetet genomfördes en utredning för ökad förståelse kring läkarmedverkan, bland annat kontakt med regionjuristen angående tolkning av befintligt avtal för läkarmedverkan. Utredningen delades med processledaren för pågående översyn av samma avtal på uppdrag av HälSam.
- Piloten med habiliteringen samverkan kring medicinering etc: Avsluta piloten och förbereda för eventuellt breddinförande
  - o Beslut: Godkänns (2023-04)
- Piloten med kommun Rehab om hjälpmedel föreslås att hanteras i Sundsvalls kommun Rehab parallella och pågående projekt där de avsätter specifika resurser som arbetar med brukare på LSS-boenden.
  - o Beslut: Godkänns (2023-04)
- Läkarmedverkan på HC Gilleberget. HC Gilleberget permanentar LSS-sjuksköterskornas tillgång till hemsjukvårdens drop-in tider

Tjänsteställe, handläggare:

Annelie Rosfjäll, Projektledare RVN

Dokumentnamn: En god och nära vård för personer som bor på LSS-boenden i Sundsvalls kommun. Slutrapport

Datum

2023-12-23

Dnr

23RS6637 RVN

Sida

7(21)

Distribution

- Beslut: Godkänns (2023-06)
- Förslag från Projektledare att avsluta projektet och hantera kvarvarande aktiviteter i linjen med utsett ansvar på verksamhetschefer/enhetschefer
  - Beslut: Godkänns (2023-09)

Under projektets gång avvecklade Sundsvalls kommun LSS-boendet för barn vilket medförde att BUP's del i projektet blev svårt att testa. EC som deltog från BUP i arbetsgruppen slutade i projektet samt VC i styrgruppen behövde inte vara med.

I mars 2023 kom det till projektledarens kännedom att 6 av 8 LSS-sjuksköterskor sagt upp sig i Sundsvalls kommun. Detta påverkade projektet mycket och främst piloten med VUP. Det går att läsa mer om i avsnittet Resultat.

## 1.5 Processer och metoder

Under projektets gång har arbetsgruppen träffats för att analysera nuläget och då var hela arbetsgruppen delaktig förutom regionens primärvård. Primärvården deltog inte på grund av pågående covid-vaccinationer och kunde därför inte delta i projektet. När arbetsgruppen identifierade de olika områden som önskades utforska fortsatte arbetsgruppen att träffas men i separata möten beroende på vad som skulle diskuteras. När regionens primärvård frigjorde en representant till arbetsgruppen deltog även denne i möten, mellan mars 2022 och augusti 2022. Arbetsgruppen kom fram till att genomföra några olika piloter.

När piloterna startade skickades enkäter ut till brukare/patienter och till vårdpersonal på Sundsvalls kommun hälso- och sjukvård, Sundsvalls kommun Rehab och Habiliteringen. Av de brukare/patienter som enkäten skickades ut till var det två som svarade vilket också var ett förväntat utfall då brukarna/patienterna ofta är multisyka samt har svåra diagnoser.

I slutskedet av piloterna genomfördes kvalitativa intervjuer med vårdpersonal på Sundsvalls kommun hälso- och sjukvård, Habiliteringen och Psykosmottagningen.

## 2 Projektresultat jämfört med mål

### 2.1 Projektmål

Nr	Enligt plan	Utfall
PM.1	Beskriva nuvarande process vid kontakter mellan verksamheter	Uppfyllt
PM.2	Inventering av behov hos personer med NPF-problematik som bor i LSS-boenden	Uppfyllt
PM.3	Beskriva önskad process för kontakter mellan verksamheter	Uppfyllt
PM.4	GAP-analys	Delvis uppfyllt
PM.5	Tydliggöra roller, befogenheter och rutiner för kontakter mellan LSS-sjuksköterska och vårdverksamhet	Delvis uppfyllt
PM.6	Förslag till gemensamma team från kommunen och regionen kring särskilt svåra ärenden, tex personer med våldsamt utagerande beteende	Delvis uppfyllt
PM.7	Ge förslag till samverkansdokument där det behövs	Uppfyllt
PM.8	Genomför en pilot och utvärdera	Uppfyllt

#### 2.1.1 PM 1: Beskriva nuvarande processer vid kontakter mellan verksamheter

- Nuvarande process är att LSS-sjuksköterska kontakter primärvården och specialistvården kontinuerligt beroende på patientens behov. Till primärvården ringer LSS-sjuksköterska via TeleQ vip och till specialistvården ringer de via TeleQ vip, Trio eller direktnummer till mottagningens sköterskor.
- Det saknas rutiner och uttalade samverkansformer mellan LSS-sjuksköterska och primärvårdens läkare samt specialistsjukvården.
- LSS-sjuksköterska ringer via TeleQ vip till primärvården och lämnar ett meddelande till läkare via sjuksköterska. Det händer att det blir missförstånd och LSS-sjuksköterska blir tex hänvisad till specialistvården utan att själv fått prata med läkaren. Detta gäller främst vid medicinering. LSS-sjuksköterska har endast litet utbyte av att tala med en sjuksköterska på primärvården då behovet är att tala med en läkare då det till exempel handlar om ordinationer. Om sjuksköterska på HC/VC är den som hanterar kontakten i stället för läkare upptar det mycket tid av flera involverade jämfört med om LSS-sjuksköterska har direkt kontakt med. Risken för missförstånd ökar också.



Tjänsteställe, handläggare:

Annelie Rosfjäll, Projektledare RVN

Dokumentnamn: En god och nära vård för personer som bor på LSS-boenden i Sundsvalls kommun. Slutrapport

Datum

2023-12-23

Dnr

23RS6637 RVN

Sida

9(21)

Distribution

- När en LSS-sjuksköterska är i behov av snabb kontakt med primärvårdsläkare lämnar de meddelande via TeleQ vip. När sjuksköterska eller läkare ringer upp har inte LSS-sjuksköterska alltid möjlighet att svara. Samma procedur är det på Vuxenpsykiatri, psykiatriska mottagning A, B och C. Mottagningarna har en pressad arbetssituation med väldigt många patienter vilket gör att återkoppling av ett samtal via TeleQ vip kan dröja. När mottagningen ringer tillbaka till LSS-sjuksköterskan kanske denne inte har möjlighet att svara. LSS-sjuksköterskan får ringa TeleQ vip för att lämna nytt meddelande om samma ärende. Det går åt mycket tid att ringa flera gånger för båda parter.
- Det saknas strukturerade samverkans forum där vårdenheterna är samsynkade gällande multisjuka patienter vilket försvårar för LSS-sjuksköterska vid kontakt med vården. Avsaknad av samverkan ger upphov till att LSS-sjuksköterska blir bollad inom regionen och det är stor risk att patienten hamnar i en vårdglipa.
- Det saknas samverkan mellan kommunens rehabilitering och regionens habilitering vilket bidrar till att patienter hamnar i en vårdglipa gällande hjälpmedel och rehabiliterande insatser.
- I nuläget ingår inte patienter på LSS-boenden i avtalet kring läkarmedverkan eller i hemsjukvårdsavtalet trots att lagen (HSL 2017:30) säger att de ska ha samma förutsättningar som SÄBO. Detta medför att LSS-sjuksköterska får svårare att hantera patienten vid förändringar i dennes mående vilket är en patientsäkerhetsrisk och ett arbetsmiljöproblem.
- Uppföljning av patienten inom både specialistvården och primärvård upplevs många gånger som bristfällig, till exempel genomförs inte läkemedelsgenomgångar på de patienter som ska ha det, vilket enligt lag (HSLF-FS 2017:37) ska ske minst en gång per år.
- För att förebygga slutenvård saknas gemensamma bedömningar i form av team-träffar gällande patientens mående, behandling och behov av stöd.

### 2.1.2 PM 2: Inventering av behov hos personer med NPF-problematik som bor i LSS-boenden

En inventering av behov har genomförts med hjälp av Maria Malm på Brukarrådet samt Autism & Asperger föreningen:

- Bristande kontinuitet som gör att brukarna känner sig otrygg
  - Viktiga aspekter som är bra för brukarna och ger dem trygghet:
    - Långa kontrakt för boendet
    - Låg omsättning av boendepersonal
- Brist på framförhållning
  - Viktigt att brukaren får svar på när nåt ska hända, var, när, hur, tydlighet

Tjänsteställe, handläggare:

Annelie Rosfjäll, Projektledare RVN

Dokumentnamn: En god och nära vård för personer som bor på LSS-boenden i Sundsvalls kommun. Slutrapport

Datum

2023-12-23

Dnr

23RS6637 RVN

Sida

10(21)

Distribution

- Utbildning hos personalen, för lite kunskap om autism och det ses som en anledning till att brukaren blir inlagd i slutenvård
  - o Brukaren hanteras inte utifrån sin diagnos och sina behov
  - o Det finns en digital utbildning, E-autism, som all boendepersonal bör genomgå, även vikarier
- Brukarna har svårt att kommunicera med ord, förstå ord
- Har brukarna rätt till en kontaktperson? Får de inte det är det extra viktigt att det finns tillräckligt med personal för brukaren
- Vikten av samordnade individuella planer (SIP)
- Förhoppning att SPOT kommer kunna stötta brukarna på boendet och kan åka till boendet när brukarna behöver stöd i stället för att brukaren åker till psykiatriska akutmottagningen

### 2.1.3 PM 3: Beskriva önskad process för kontakter mellan verksamheter

- Patienten på LSS-boende ska ha tillgång till en god och nära vård genom att regionen och kommunen tillsammans bedriver personcentrerad vård. Önskat läge är att få bra fungerande samverkanforum för vårdpersonal, fysiska möten och/eller möten via digitala kanaler.
- LSS-sjuksköterskor behöver möjlighet att kunna kontakta primärvårdens läkare på utsatta tider och därutöver direktkontakt vid akut tillstånd.
- Det ska finnas:
  - o tydliga rutiner för samverkan vid telefonkontakt och samverkanforum för vårdpersonal.
  - o Rollerna för samverkan ska beskrivas och vara tydliga. Det ska framgå vilken befogenhet varje roll har.
  - o Samverkansdokument som beskriver processen för samverkan mellan vårdpersonal.
- Genom att minska antal samtal till primärvården frigörs tid både för primärvårdens läkare och sjuksköterskor samt LSS-sjuksköterskor på Sundsvalls kommun. För att uppnå minskat antal samtal behövs strukturerad kontaktväg till läkare via tex fasta kontakttider. Läkaren har kontakt med LSS-sjuksköterskan och finns för råd och behandlingsstöd samt genomför hembesök vid behov vilket ökar tryggheten för personalen och stärker patientsäkerheten.
- På vuxenpsykiatri önskas en samordnande kontaktperson som har kontakten med LSS-sjuksköterska. Dessa personer kan nå varandra via mobiltelefonsamtal/sms vid behov. Direktkontakt via telefon ger en trygghet för brukaren då LSS-sjuksköterskan snabbare kan ge hjälp och behandling. Möjlighet

Tjänsteställe, handläggare:

Annelie Rosfjäll, Projektledare RVN

Dokumentnamn: En god och nära vård för personer som bor på LSS-boenden i Sundsvalls kommun. Slutrapport

Datum

2023-12-23

Distribution

Dnr

23RS6637 RVN

Sida

11(21)

att skicka säker mejl till patientens kontaktperson på mottagningen vore bra. På Psykosmottagningen finns redan en fungerande rutin för telefonkontakt där LSS-sjuksköterska och sjuksköterska på mottagningen har varandras mobilnummer.

- För patienter med svår problematik där det finns större behov av vårdkontakter och samordnade vårdkontakter kan SIP användas alternativt att LSS-sjuksköterska tillsammans med patientens vårdkontakt på regionen kallar till ett samverkansmöte.

#### 2.1.4 PM 4: GAP-analys

- GAP-analys har inte genomförts på alla delar i projektet. Till exempel för primärvården och med kommun Rehab. I bilaga 3 Delrapport, finns flödesdiagram för de delar arbetsgruppen kunnat arbeta med. Någon GAP-analys för patienter som är multisjuka har inte gått att genomföra då primärvården inte varit delaktig i arbetsgruppen. Av den anledningen är inte projektmål 4 helt uppfyllt.
- När man jämför nulägesanalysen med önskat läge ser man i processkartläggningen att det blir smidigare kontaktvägar som ger rakare kommunikation. Arbetsgruppen har inte gått att samla för att diskutera processkartläggningen i sin helhet men delar har hanterats och bekräftats vara korrekt av arbetsgruppen.

#### 2.1.5 PM 5: Tydliggöra roller, befogenheter och rutiner för kontakter mellan LSS-sjuksköterska och vårdverksamhet

Arbetsgruppen tycker det har varit svårt att tydliggöra roller, befogenheter och rutiner. Då arbetsgruppen inte kunnat samlas för denna specifika uppgift är det nedanstående förslag som presenteras under projektmål 5.

Roll	Befogenhet	Rutiner
LSS-sjuksköterska	Initiera samverkansmöte, initiera vårdplansmöte, konsultera kommun rehab, kontakt med primärvårdsläkare och specialistvården	
Boendepersonal	Informera/kontakt med LSS-sjuksköterska/kommun rehab	
Kommun rehab	Informera/konsultera/samverka med LSS-sjuksköterska, kontakt med habilitering för konsultation	
Vuxenpsykiatri	Kontakt med LSS-sjuksköterska, Initiera samverkansmöte, initiera vårdplansmöte	
Habilitering	Kontakt med kommun Rehab, LSS-sjuksköterska, Initiera samverkansmöte	

Tjänsteställe, handläggare:

Annelie Rosfjäll, Projektledare RVN

Dokumentnamn: En god och nära vård för personer som bor på LSS-boenden i Sundsvalls kommun. Slutrapport

Datum

2023-12-23

Dnr

23RS6637 RVN

Sida

12(21)

Distribution

Primärvårdsläkare	Kontakt med LSS-sjuksköterska, Initiera samverkansmöte	
-------------------	--	--

2.1.6 PM 6: Förslag till gemensamma team från kommunen och regionen kring särskilt svåra ärenden, tex personer med våldsamt utagerande beteende. De team som arbetsgruppen har diskuterat och utsett att testas i piloter är:

Förslag	Team
vårdplansmöte	LSS-sjuksköterska, patient, Involverade professioner från specialistvård och primärvård
Hjälpmedel	Fysioterapeut och arbetsterapeut från Sundsvalls kommun Rehab och Habiliteringen

2.1.7 PM 7: Ge förslag till samverkansdokument där det behövs

- Sundsvalls kommun Rehab och habiliteringen skapar ett samverkansdokument för personcentrerad vård och samverkan i team.
- Förslag för samverkansdokument är att uppdatera hemsjukvårdsavtalet/avtalet om läkarmedverkan så att LSS boenden ingår i samma avtal alternativt att LSS boenden har eget avtal. Utredning kring detta är lämnad till HälSam via processledare på Vårdval. Det har även tagits upp som information till programstyrgrupp program god och nära vård i Västernorrland för kännedom och bevakning.

2.1.8 PM 8: Genomför en pilot och utvärdera

Se avsnitt 4 *Resultat*

## 2.2 Tidplan

Projektet har prioriterat kvalitet framför tid och därför låtit projektet pågå så länge behov funnits. Då arbetsgruppen också deltagit i projektet under ordinarie linjeverksamhet har det varit bra att tidplanen varit flytande och beslutats från styrgruppsmöte till styrgruppsmöte.

## 2.3 Projektkalkyl inklusive resurser

Projektet har ingått i ordinarie linjeverksamhet och har inte haft någon egen budget.

Tjänsteställe, handläggare:

Annelie Rosfjäll, Projektledare RVN

Dokumentnamn: En god och nära vård för personer som bor på LSS-boenden i Sundsvalls kommun. Slutrapport

Datum

2023-12-23

Distribution

Dnr

23RS6637 RVN

Sida

13(21)

### 3 Indikation effektmål

Nr	Effektmål	Indikation om effektmålet kommer att nås
E1	Att personer/brukare boende på LSS-boende ska uppleva trygghet och delaktighet i planeringen kring sin vård	Arbetsgruppen tror att patienter kommer att uppleva större trygghet och mer delaktighet i planeringen av sin vård. Men då det är patienter med svåra handikapp är det svårt att mäta deras intryck. Detta kan ses över tid om nya arbetssätt införs och via personalen få mer kunskap om åtgärder som hjälper patienten.  Ansvarig för uppföljning är enhetschef för LSS-sjuksköterskorna
E2	Vård ska bedrivas på rätt vårdnivå genom förbättrad kommunikation mellan LSS-sjuksköterskor inom kommunen och vården (Undvikbar slutenvård, vårdtillfällen som kan undvikas)	Mäta vårdtillfällen som kunde undvikas genom att jämföra antal inläggningar efter projektets avslut med den mätning som gjordes innan piloten startade. Ta fram besöksstatistik till vuxenpsykiatri över de brukare/patienter som deltog i piloten. I och med att piloten på vuxenpsykiatri inte testades kan inga slutsatser dras om antal slutenvårdstillfällen blev färre.  Ansvarig för uppföljning är verksamhetschef för vuxenpsykiatri
E3	Att LSS-sjuksköterskor inom kommunen och vårdpersonalen upplever god kommunikation	För att mäta upplevelsen av nöjdhet hos LSS-sjuksköterskor inom kommunen och vårdpersonal på regionen behöver verksamheten mäta efter projektets avslut via kvalitativa intervjuer.  Projektet har bidragit till att förbättra kommunikationsvägar mellan vårdpersonalen och indikationen är att de kommer uppleva god/bättre kommunikation.  Ansvarig för uppföljning är enhetschef för LSS-sjuksköterskorna, verksamhetschef för vuxenpsykiatri, verksamhetschef för primärvården och verksamhetschef för habiliteringen

Tjänsteställe, handläggare:

Annelie Rosfjäll, Projektledare RVN

Dokumentnamn: En god och nära vård för personer som bor på LSS-boenden i Sundsvalls kommun. Slutrapport

Datum

2023-12-23

Dnr

23RS6637 RVN

Sida

14(21)

Distribution

Projektet har bidragit med mätning innan piloterna samt beräkning av kostnaden för vuxenpsykiatri från januari 2022 till oktober 2022. För att beräkna effekthemtagning behöver verksamheten ta fram en kostnadsberäkning efter projektets avslut. Effektmålen uppfylls i verksamheten över tid och det kommer att mätas av berörd verksamhetschef/enhetschef.

De effekter projektet bedömer kommer att uppnås i de fall att de nya arbetssätten införs/fortsätter sammanfattas nedan:

- Undvikbar slutenvård:  
Om läkare på primärvården involveras tidigt, signaler från patienten fångas upp tidigt, insatser kring patienten sätts in i kombination med att LSS-sjuksköterska får handledning kring specifik patient kan man undvika slutenvård.
- Förskrivning av hjälpmedel  
Om Sundsvalls kommun Rehab och habiliteringen samverkar för personcentrerad vård kan missförstånd om vem som förskriver undvikas. Patienten får rätt hjälpmedel av rätt förskrivare när denne behöver det och ledtiderna minskar. Utifrån ett teambaserat arbetssätt och samverkan mellan kommunens Rehab och habiliteringen får patienten bättre vård och man undviker att patienten hamnar i en vårdglipa.
- Vårdplansmöten  
Vårdplansmöte används för att säkerställa att patienten får en personcentrerad vård som tar hänsyn till dennes individuella behov och preferenser. Det främjar samarbete och kommunikation mellan alla professioner som är involverad i patienten. Att använda sig mer av vårdplansmöten kan förhindra att patienten blir inskriven i slutenvården. Det kan förbättra patientens hälsa och skapar en delaktighet för patienten i sin egen vård.
- Färre samtal till hälso- och vårdcentraler ger vårdpersonalen mer tid till andra patientgrupper
- Bättre samverkan och uppstyrda kontaktvägar ger mindre bollande av LSS-sjuksköterska mellan de olika enheterna på regionen vilket bidrar till att patienten får snabbare hjälp och inte hamnar i en vårdglipa.
- HC Gilleberget har permanentat lösningen med digitalt väntrum för konsultationstid. LSS-sjuksköterskorna kan administrera i väntan på sitt möte vilket medför att de kan arbeta samtidigt som de väntar på sin tid med läkaren. Om ingen sjuksköterska sitter i väntrummet kan läkaren administrera. Dessutom resulterar det i en stor miljöeffekt. Sjuksköterskorna på kommunen behöver inte åka bil till hälsocentralen längre.

Tjänsteställe, handläggare:

Annelie Rosfjäll, Projektledare RVN

Dokumentnamn: En god och nära vård för personer som bor på LSS-boenden i Sundsvalls kommun. Slutrapport

Datum

2023-12-23

Dnr

23RS6637 RVN

Sida

15(21)

Distribution

## 4 Resultat

Projektet genomfördes mellan december 2021 – december 2023 och involverade Sundsvalls kommun hälso- och sjukvård, vuxenpsykiatri, barn- och ungdomspsykiatri, habiliteringen och primärvården på regionen. Även samverkan med Sundsvalls kommun rehabilitering har skett i samband med ett pågående/parallellt projekt pågående hos dem. Barn- och ungdomspsykiatri avgränsades bort då de inte har några patienter i LSS-boende samt att det LSS-boende för barn som fanns stängdes av kommunen under 2022.

När projektet startade var hälso-/vårdcentralernas fokus att vaccinera invånare mot Covid, de kunde därför inte delta i projektet de första månaderna och representant från augusti 2022 saknades. Detta påverkade nulägesanalysen och analysen om önskat läge. Regionen har också en läkarbrist som påverkat att ingen läkare kunnat delta i projektet som önskat framför allt från primärvården och vuxenpsykiatri. Det har påverkat utforskandet av gemensamma arbetssätt genom hela projektet.

Projektets bemanning har varit ojämn då Regionen tillsatt enhetschefer och kommunen sjuksköterskor i arbetsgruppen, det har försvårat i dialogen att hitta nya arbetssätt och rutiner då de som berörs operativt på Regionen inte varit delaktig i arbetsgruppen. Detta påtalades i början av projektet.

Projektet bedrevs inom ordinarie linjeverksamhet, vilket bidrog till att det blev svårt att boka gemensamma möten i arbetsgruppen eftersom de även skulle hantera sitt ordinarie arbete.

Projektet har dock medfört många lärdomar under projektets tid. Till exempel habiliteringen och Sundsvalls kommun Rehab har knutit kontakt och fått en bra samverkan, även LSS-sjuksköterskornas kontakt med habiliteringen har blivit mycket bra. Projektet har medfört att kontakten mellan Sundsvalls kommuns hälso- och sjukvård och psykosmottagningen har förbättrats nu när de har kännedom om kontaktvägar och möjligheter för samverkan. Projektet har synliggjort avsaknad av avtal för läkarmedverkan till programstyrgruppen och HälSam.

I projektet har tre piloter genomförts och de startade mellan v.37 och v.47 2022.

Kontaktlista över LSS-sjuksköterskor samt telefonnummer har distribuerats till vuxenpsykiatri och habiliteringen vilket berörda tycker är bra enligt intervjuer som genomförts. Förslag på fortsatt arbete presenteras i avsnitt 7 *Förslag till förbättringar*.

- Piloten med vuxenpsykiatri startade v.45 2022 och bestod av fyra delmoment.
  - Vårdplansuppföljningar/patientträffar med utvalda patienter har inte genomförts och det beror delvis på att sex av åtta LSS-sjuksköterskor sa upp sig så piloten tappade fart. Detta kom till projektledarens kännedom i mars 2023. Eftersom det saknades operativ personal på vuxenpsykiatri i framtagandet av piloten kan detta ha påverkat engagemanget i piloterna och de drev inte piloterna vidare när kommunen bytte sjuksköterskor.
  - Utse kontaktperson för patienten på Psykosmottagning genomfördes

Tjänsteställe, handläggare:

Annelie Rosfjäll, Projektledare RVN

Dokumentnamn: En god och nära vård för personer som bor på LSS-boenden i Sundsvalls kommun. Slutrapport

Datum

2023-12-23

Dnr

23RS6637 RVN

Sida

16(21)

Distribution

- Direktnummer till kontaktperson på Psykiatriska mottagning A och B distribuerades till LSS-sjuksköterskorna. Dessa har inte använts då patienterna som bor på LSS-boende inte haft behov av kontakt via LSS-sjuksköterska. Mottagning B har permanentat en direktlinje för den interna sjukvårdspersonalen på regionen och som även kommunens hälso- och sjukvård kan använda sig av.
- Möjlighet för LSS-sjuksköterskor att delta på behandlingskonferens gällande specifik patient alternativt en bokad konsultationstid med läkare har inte testats i piloten.
- Habiliteringen startade sin pilot v. 37 2022 och den bestod av tre delmoment
  - LSS- sjuksköterskor har direktnummer till två kontaktpersoner på habiliteringen. Har testats och blivit mycket uppskattat i piloten. Detta kommer fortsätta efter projektet för Sundsvalls kommun. Habiliteringen ser inte behovet att bredd införa i alla kommuner då behoven ser olika ut, däremot finns en öppenhet att införa liknande koncept i andra kommuner om behov uppstår.
  - Telefontid med läkare har funnits men inte varit kommunicerat till Sundsvalls kommun hälso- och sjukvård. Behovet av att ringa har inte varit stort under projektet då de flesta samtal till de två kontaktpersonerna på habiliteringen varit tillräckligt.
  - Samverkan mellan habiliteringen och Sundsvalls Kommun Rehab: möjlighet till konsultation med arbetsterapeut och fysioterapeut på habiliteringen. De har skapat riktlinjer för samverkan mellan habiliteringen och kommunens vård och omsorg. Då Kommun Rehab bedrev ett pågående/parallellt projekt sammanfogades projekten för samverkan utifrån ett personcentrerat arbetssätt. De ska även ha samordningsmöten två gånger per halvår utifrån ett teambaserat arbetssätt. Projektet drivs vidare i Kommun Rehabs regi i samarbete med enhetschef på habiliteringen.
- På Gilleberget HC genomfördes ett delmoment med start v.47 2022
  - LSS-sjuksköterskor har möjlighet att träffa läkare fysiskt på hemsjukvårdens avsatta drop-in tid på Gilleberget HC. Det beslutades av enhetschef på HC och enhetschef för LSS-sjuksköterskorna att de får fortsätta delta på denna tid.
  - Projektet har bidragit till idén att digitalt väntrum för konsultation finns. Sedan juni 2023 träffas de på HC Gilleberget och LSS-sjuksköterskor via Digitalt väntrum vilket är mycket uppskattat.



Tjänsteställe, handläggare:

Annelie Rosfjäll, Projektledare RVN

Dokumentnamn: En god och nära vård för personer som bor på LSS-boenden i Sundsvalls kommun. Slutrapport

Datum

2023-12-23

Dnr

23RS6637 RVN

Sida

17(21)

Distribution

## 5 Överlämning av resultatet från projektet

Mottagare av resultatet är enhetschef för LSS-sjuksköterskorna, områdesdirektör och verksamhetschef för vuxenpsykiatri, verksamhetschef för primärvården och verksamhetschef för habiliteringen. Överlämning av resultatet sker via styrgruppsmöte (december 2023). Projektdokumentation lagras i Regionens och i Sundsvalls kommuns diariesystem.

## 6 Erfarenheter och observationer

Nedan presenteras ett urval insikter och observationer från styrgruppen och arbetsgruppen. Fler synpunkter finns att läsa i delrapporten

- Motivationen i arbetsgruppen har varit bra fram till januari 2023 i samband med uppsägningar inom Sundsvalls kommun, de har varit engagerade men arbetsgruppen hade gynnats av en alternativ sammansättning.
- Det var obalans i arbetsgruppens sammansättning då kommunen tillsatte sjuksköterskor medan regionen tillsatte enhetschefer. Då projektet handlade om samverkan mellan vårdgivare (avdelningspersonal) borde andra yrkesroller från regionen ha deltagit för att främja utforskandet av nya arbetssätt och för att genomföra piloter. Exempelvis piloten på vuxenpsykiatri.
- En analys/förstudie före projektstart hade varit till stor nytta för projektet och arbetsgruppen. När projektet startade var det otydligt vilka projektmålen var och vad projektet skulle uppnå.
- Projektledaren skulle ha varit med när projektdirektivet skapades.
- Då projektet hanterades inom ordinarie arbetstid blev det svårt att boka möten där alla i arbetsgruppen träffades. Det resulterade i enskilda möten med de som berördes beroende på vad som skulle hanteras men det medförde att arbetsgruppen missade helhetsperspektivet.
- Det borde ha säkerställts att alla verksamheter har bemanning till projektet innan projektet startade.
- Representant i styrgruppen för primärvården på regionen fanns med men kunde inte ta beslut gällande hela primärvården Sundsvall samt att primärvården kom in senare i projektet gjorde att det blev svårt att sätta sig in i projektet.
- Kommunens representant i styrgruppen borde ha varit en verksamhetschef då det var verksamhetschefer från regionen som satt i styrgruppen.

Tjänsteställe, handläggare:

Annelie Rosfjäll, Projektledare RVN

Dokumentnamn: En god och nära vård för personer som bor på LSS-boenden i Sundsvalls kommun. Slutrapport

Datum

2023-12-23

Dnr

23RS6637 RVN

Sida

18(21)

Distribution

- Arbetsgruppen identifierade ett systemhinder: Då Prator bara tillåter (ur ett verksamhetsperspektiv) en SIP per person fast behovet ur ett individperspektiv kan vara att det kan behövas flera kan vara ett hinder.
- Habiliteringen använder inte Prator och det påverkar utskrivningar från slutenvården.
- Vårdenheter inom slutenvården på vuxenpsykiatri ska använda Prator då en patient blir inlagd och utskriven. De ska ange datum/tid och vilken avdelning patienten är inlagd på. I nuläget registreras inte alla inläggningar i Prator och LSS-sjuksköterskor får inte alltid veta om en patient varit inlagd. Om det står i Prator har LSS-sjuksköterskor möjlighet att föra in uppgifterna i kommunens vårdjournal, klockslag och vilken avdelning patienten varit inskriven på. Detta möjliggör för LSS-sjuksköterskan att arbeta mer proaktivt med en patient som varit inlagd.
- Ett kommunikationssystem mellan Sundsvalls kommuns hälso- och sjukvård och Regionens primärvård/specialistvård skulle underlätta ur ett invånarperspektiv. I de fall där patienten inte har möjlighet att förflytta sig till vården och LSS-sjuksköterskorna företräder patienten.
- Inför tex ett samtal med läkare på primärvården eller i dialog med specialistvården finns ett stort behov av att kunna använda säker kommunikation via mejl
- Hemsjukvårdsavtalet är ej uppdaterat i och med nya lagen om LSS-sjuksköterskor inom kommunens hälso- och sjukvård 2018. Vilket innebär att regionen likställer boende med särskild service med ordinärt boende. (frågan är utredd med regionjuristen och lyft till HälSam inför översynen av Hemsjukvårdsavtalet och avtalet för läkarmedverkan)
- Arbetsgruppen tycker att det varit bra att skapa nya samarbetspartners och att de kommit varandra närmare i samverkan
- Brukarrådet tycker att all personal kring patienten bör genomgå en digital utbildning som heter E-autism, att personalen bör förstå vikten av att använda SIP. De ser också SPOT som ett möjligt stöd till patienterna på LSS-boende.
- Primärvården och specialistvården har ingen kännedom om det är ett LSS-boende eller socialpsykiatri som patienten tillhör vilket gör att de inte känner till att patienten har en LSS-sjuksköterska.
- Styrgruppen har i mars 2023 delat med sig av sina insikter utifrån frågan: *Vad hade vi gjort annorlunda om vi startat projektet nu med de erfarenheter vi fått?*
  - Tydligt syfte och hållit oss till syftet och inte svävat ut som vi gjort
  - Bra att det varit ett projekt
  - Återkoppla till syftet
  - Olika perspektiv på problembeskrivningen och olika syn på storleken på problemet

Tjänsteställe, handläggare:

Annelie Rosfjäll, Projektledare RVN

Dokumentnamn: En god och nära vård för personer som bor på LSS-boenden i Sundsvalls kommun. Slutrapport

Datum

2023-12-23

Dnr

23RS6637 RVN

Sida

19(21)

Distribution

- Ursprungliga frågeställningen, blivit annan under vägen
- Lättare att få kontakt, kanske inte rätt väg att gå via projekt för att få det att fungera
- Saknas en kartläggning för att identifiera storleken på problemet och vilka problemen är
- Tydligare ramar i projektet
- Uppdraget till arbetsgruppen tydligare
- Snedfördelning i arbetsgruppen, både chefer och medarbetare
- Projektet har svällt
- Bättre kontroll på vad vi skulle göra
- Uppnår grundsyftet att hitta kommunikationskanaler
- Tydlighet i vad arbetsgruppen ska göra, vilket mandat, vad styrgruppen ska göra
- Arbetsgrupp och styrgrupp behöver få kunskap och förståelse för vad det innebär att arbeta i ett projekt för att alla inblandade ska få rätt förutsättningar

## 7 Förslag till förbättringar

Nedan presenteras förslag till förbättringar inom samverkan mellan Sundsvalls kommun hälso- och sjukvård och område vuxenpsykiatri på Regionen.

Aktiviteter som projektet kommit fram till som behöver utforskas mer:

- SIP fördjupning/utbildning. (vårdplansuppföljning/patientträff)
  - I piloten observerades att vårdplansuppföljning/patientträff behöver utforskas mer samt att man i en SIP har regelbundna uppföljningssamtal i team kring patienten och den individuella vårdplanen
  - Utse kontaktperson för SIP på VUP och MAS som kan utbilda.
- Direktnummer till mottagningssjuksköterska:
  - Finns för mottagning B, motsvarande behov behöver utredas för mottagning A och C? Det finns en trygghet för kommunens sjuksköterskor att veta hur de kan få kontakt med specialistvården. Då det är två huvudmän som ska ha dialog kring en medborgare behöver kontaktvägar upprättas som underlättar bägges behov.
- Utforska förebyggande vård på LSS-boende:
  - Utforska kring boendepersonalens behov av utbildning för LSS-patienter
  - Utforska varför de flesta besök på psykiatriska akutmottagningen sker kväll, natt och helg
  - Utforska behov av handledning till personal på boende utifrån kommunens hälso- och sjukvårdsansvar

Tjänsteställe, handläggare:

Annelie Rosfjäll, Projektledare RVN

Dokumentnamn: En god och nära vård för personer som bor på LSS-boenden i Sundsvalls kommun. Slutrapport

Datum

2023-12-23

Dnr

23RS6637 RVN

Sida

20(21)

Distribution

- Utforska kontaktvägar till vuxenpsykiatrin:
  - o Utforska digitalt väntrum för konsultationer mellan vårdgivare kring patienten
  - o Utforska behov av rutin för konsultationstid med läkare/behandlare

Ytterligare förslag som lämnas från projektet är:

- Se över säker mejl då behov av att skicka mejl finns och kan underlätta i arbetet. Ett arbete kring detta pågår i Digitaliseringsrådet som utsett en länsgemensam samverkansgrupp
- Använda digitalt möte för konsultation mellan vårdgivare där man ser att ett behov finns.

## 8 Dokumentinformation

Uppgifterna nedan avser detta dokument.

### Referenser/bilagor

Nr	Referens/bilaga	Beskrivning
1	Projektdirektiv	
2	Projektplan	
3	Delrapport	

### Revisionshantering

Version	Datum	Summering av förändringar i förhållande till föregående version
0.1	2023-09-05	Skapar dokumentet
0.5	2023-12-11	Granskningsversion av beställare
1.0	2023-12-21	Slutrapport godkänd av styrgrupp

Tjänsteställe, handläggare:  
Annelie Rosfjäll, Projektledare RVN  
Dokumentnamn: En god och nära vård för personer som bor på LSS-  
boenden i Sundsvalls kommun. Slutrapport

Datum 2023-12-23  
Dnr 23RS6637 RVN  
Distribution

Sida  
21(21)

## 9 Checklista BP5 beslut

Checklista inför beslut	Ja	Nej	Kommentar
Avvikelser från planerade mål är dokumenterade	X		
Ansvarig för uppföljningen av nyttoeffekterna är utsedd	X		Använd gärna LSG för att lyfta det som inte fungerar
Ansvarig mottagare/förvaltning av leverans/resultat är utsedd, har tagit emot leveransen/resultatet och är införstådd med åtagandet	X		Använda våra samverkan-kanaler
Alla ärenden och projekthandlingar är omhändertagna och diarieförda	X		PL för RVN och Miriam för Sundsvalls kommun
Alla erfarenheter och observationer är dokumenterade och avrapporterade	X		
Projektet är formellt avslutat, projektorganisationen är upplöst och projektkontot är stängt	X		

BP5- Beslut att godkänna slutrapporten och avsluta projektet

  
Underskrift projektägare/beställare  
Sundsvalls kommun

Miriam Eloffs  
Namnförtydligande

2023-12-22

Datum

Ja Nej Kommentar:

X		
---	--	--

  
Underskrift projektbeställare RVN

Kristina Mårtensson  
Namnförtydligande

2023-12-21

Datum