
DATUM
2023-02-02

Minnesanteckningar delregional tjänstemannaberedning

Torsdag 2 februari 2023 kl. 10:00-12.00

Lokal: Teams

Deltagare:

Maria Bjerstam (Region Skåne)
Birgitta Ender
~~Elinor Wirén~~
Peter Södergren
Thomas Persson
Pernilla Alriksson Nilsson
Helena Ozolins
Dan Kjellsson
Anna Palmgren
Camilla Andersson
Eva Gustafsson
Jeanette Lindroth
Therese Friberg
~~Eva Svensson~~

1. **Välkommen** – Eva Gustafsson hälsa välkommen.
2. **Revidering av deltagarlistor till det politiska mötet** – Tjänstepersoner ombeds skicka **namn, e-post och verksamhet** på politiker som ska sammankallas till delregionalt samverkansorgan den 15 februari (kallelsen skickas den 8 februari)

Saknar namn från följande verksamheter:

Ordförande Primärvårdsnämnden
Primärvårdsnämnden
Primärvårdschef Primärvården östra Skåne
1:e vice ordförande Psykiatrinämnden
Enhetschef Palliativ vård och ASIH Ystad

Återkoppla om det inte är någon förändring.

Namnen skickas till camilla.svensson2@sjobo.se så snart som möjligt

3. **Underlag från verksamheterna avseende personalomsättning, sjukfrånvaro, timmar bemanningsföretag**
Ändring i aktiviteten kring rapportering av personalomsättning, sjukfrånvaro då det är svårt att få jämförbara siffror. Överenskommer att en punkt på dagordningen till den

15 feb blir att varje verksamhet kort beskriver sina kompetensförsörjningsutmaningar. Tjänstemannagruppen fortsätter vid nästa möte (28 mars) att jämföra löner för sjuksköterskor och undersköterskor.

4. **Information från processledare** – förslag på nyckeltal att följa, informationsprogram Överenskommet att processledarna får en inledande punkt på delregional samverkan för att ge kunskaper kring hsavtal, den delregionala organisationen, aktivitetsplan och processledarens roll.

Kallelse till operativ grupp är på väg och ett utkast till beskrivning av gruppens uppdrag finns. Förslag att processledare för sydostsamverkan psykiatri ingår i den operativa gruppen – Eva kontaktar Carola Theifolk angående detta.

5. **Dagordning delregional samverkan** – möte den 15 februari 2023 (kallelse skickas den 8 februari)

- Presentation av deltagare
- Information från processledare om hs avtal m.m. enligt ovan (punkt 4)
- Genomgång av vår lokala aktivitetsplan
- Önskemål om byte av mötestid den 26 april
- Projektledare för psykisk hälsa i sydost (Carola Theifolk) presenterar aktiviteter 2023
- Övrigt

6. **Bilaga 7**

Ingrid Vesterberg, Primärvårdschef, Palliativ vård och ASIH och Emma Hansson redogör för sitt uppdrag som rör översyn av överenskommelse om bilaga 7. Förslag till beslut kommer att bli att avveckla denna då innehållet ingår i hs avtalet.

7. **Genomgång av aktivitetsplan**

Processledarna söker efter lämpliga nyckeltal att följa och fördröjningar i start av IHOPA.

8. **Övrigt**

Påminnelse om mötestider 2023 för tjänstemannaberedning

28 mars, klockan: 08:30–10:30

11 maj, klockan: 09:00–11:00

Påminnelse om mötestider 2023 för delregionalt samverkansorgan

15 feb, klockan: 13:30–16:30

26 april, klockan: 14:00–16:00

Översyn

Överenskommelse om Palliativ vård i Skåne bilaga 7

Ingrid Vesterberg, Region Skåne

Emma Jansson, Skånes Kommuner



Datum
2009-11-27



ÖVERENSKOMMELSE OM PALLIATIV VÅRD I SKÅNE

Palliativ vård i livets slutskede och vård av människor med nedsatt autonomi skall ges högsta prioritet (HSL 2 §, 28§). Palliativ vård omfattar alla patienter i livets slutskede oavsett vilka diagnoser patienterna har och oavsett var de vårdas (SOU 2001:6).

Palliativ vård i livets slutskede är den vård som ges efter den brytpunkt där målet inte längre är livsförlängande eller livräddande utan där vården syftar till bästa möjliga livskvalitet för patient och närstående. Det är läkarens uppgift att fastställa brytpunkten. Att fastställa brytpunkten är avgörande för vårdresultatet genom att målet för vården förändras. (Nationella riktlinjer för cancersjukvård, SoS 2007).

Region Skåne och Skånes kommuner ska gemensamt tillse att medborgarna tillförsäkras palliativ vård av hög kvalitet och på lika villkor. Verksamheten bedrivs som basal resp. specialiserad palliativ vård.

Basal palliativ vård bedrivs dygnet runt av läkare, sjuksköterska och omvårdnadspersonal med basal kompetens inom palliativ vård.

Specialiserad palliativ vård erbjuds patienter med komplexa symptom/behov i livets slutskede, där basal palliativ vård inte är tillräcklig. Vården skall bedrivs dygnet runt av ett multiprofessionellt team med kompetens inom specialiserad palliativ vård.

Desutom erbjuder den specialiserade palliativa vården genom ASIH-teamet konsultstöd och handledning till medarbetare som arbetar med palliativ vård, liksom utbildning inom ämnesområdet, forskning, utvecklings- och kvalitetsarbete, information samt tillämpning och utvärdering av ny utveckling inom palliativ vård i den kliniska vardagen.

Samverkan kring den palliativa patienten är avgörande för att målet med en god palliativ vård på lika villkor ska kunna uppnås. För varje patient ska en individuell vårdplan upprättas. Ansvarsfördelningen mellan huvudmännen är följande:

Postadress: Box 13, 264 21 Klippan. Besöksadress: Storgatan 33, Klippan. Telefon: 0435-71 99 00 Telefax: 0435-71 99 10
Postadress: Box 53, 221 00 Lund. Besöksadress: Baravägen 1, Lund. Telefon 046-71 99 00 Telefax: 046-71 99 30
Plusgiro: 34 68 89-2 Bankgiro: 312-8154 Organisationsnummer: 837600-9109 E-post: kansliet@rsk.se Web: www.rsk.se

Uppdraget

Uppdragsbeskrivning, översyn Överenskommelse om palliativ vård i Skåne

Bakgrund

Ansvarsfördelning och utveckling avseende hälso- och sjukvården i Skåne regleras i Hälso- och sjukvårdsavtalet (hs-avtalet). Kopplat till avtalet finns nio bilagor varav en är Överenskommelse om palliativ vård i Skåne (bilaga 7). Överenskommelsen om palliativ vård i Skåne tecknades i slutet av 2009.

Aktuellt

Det finns behov av översyn av överenskommelsen om palliativ vård i Skåne.

Uppdrag

En partsgemensam arbetsgrupp ska ta fram underlag för fortsatt hantering och ställningstagande inom ramen för Vårdsamverkan Skåne avseende följande;

- Finns fortsatt behov av överenskommelse (bilaga till hs-avtalet) om palliativ vård i Skåne?
- Om fortsatt behov av överenskommelse finns ska arbetsgruppen ta fram förslag på uppdaterad/reviderad överenskommelse om palliativ vård i Skåne.

Arbetsgruppens underlag ska förankras i den delregionala samverkansstrukturen.

Arbetsgrupp

Region Skåne/Palliativ vård och ASIH

Annika Andersson, fysioterapeut ASIH Ängelholm

Camilla Håkansson, sjuksköterska ASIH Malmö

Karolin Karlsson, arbetsterapeut ASIH Kristianstad

Louise Roberts, ledningsstrateg

Karin Rådberg, enhetschef ASIH Lund

Kommuner

Therese Friberg, sjuksköterska Sjöbo kommun

Andriette Näslund, områdeschef Hälsa och boende Osby kommun

Magdalena Jeppsson, MAS Malmö stad

Mia S Burghard, MAR Malmö stad

Marie Hultén, sjuksköterska Lunds kommun

Ingrid Vesterberg, sammankallande, primärvårdschef Palliativ vård och ASIH

Emma Jansson, hälso- och sjukvårdsstrateg Skånes Kommuner

Arbetsprocess

Fyra tillfällen, varav två fysiskt

Utifrån uppdraget fokus på

- Personcentrerad vård
- Hur fungerar samverkan idag kring den palliativa patienten?
- Möter rådande skrivning i bilaga 7 dagens och morgondagens patienter/vårdtagares behov?
- Vad fångar dagens HS-avtal upp?
- Konklusion och dialog utifrån hypotes

- Viss utmaning att begränsa diskussion till uppdraget
- Behov framkom från kommunrepresentanter kring läkarstöd och kompetens rörande allmän palliativ vård
- Olika tolkningar av vad bilaga 7 är/ska vara

Utgångspunkter

”Region och kommuner ska samverka så att en enskild, som kommunen har ansvar för, får övrig vård och behandling som hans eller hennes tillstånd fordrar”

Ref: 16 kap. 2 § hälso- och sjukvårdslagen, HSL

Region Skåne ansvarar för:

- allmän palliativ vård till patienter som vårdas inom slutenvård
- läkarstöd till den kommunala allmänna palliativa vården
- den specialiserade palliativa vården

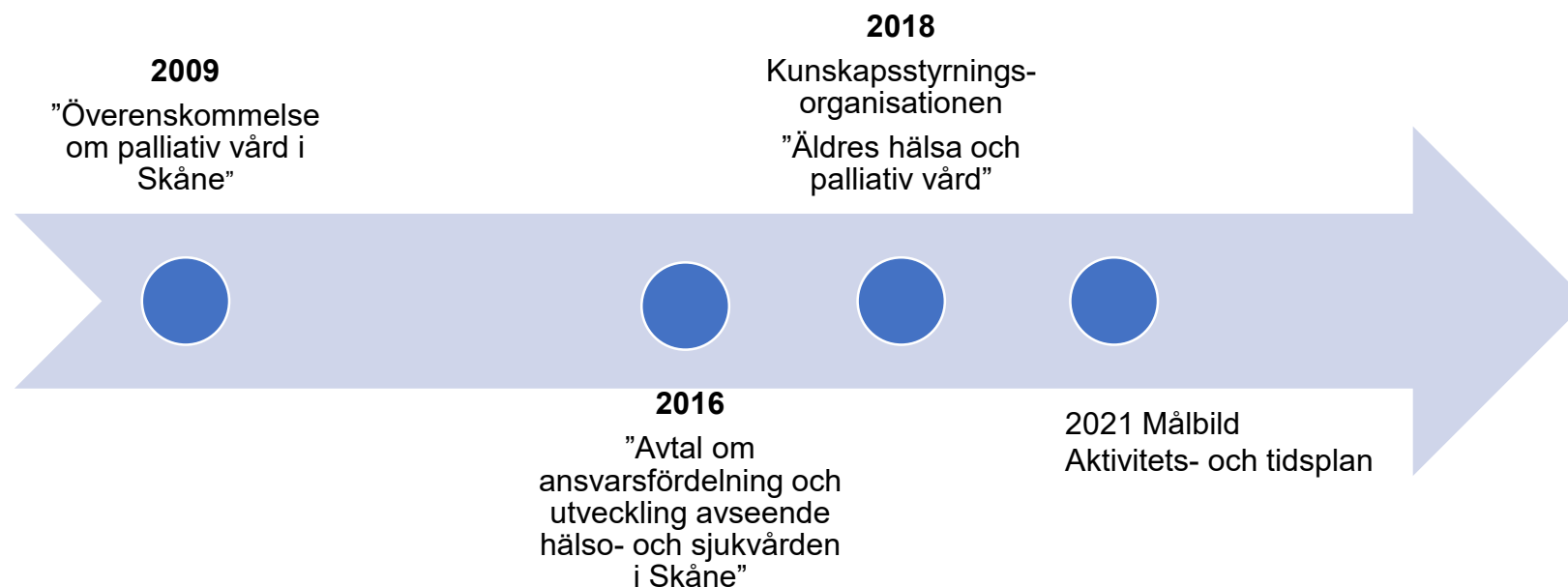
Kommunen ansvarar för:

- allmän palliativ vård i ordinärt boende eller i särskilt boende upp till och med sjuksköterskenivå. Läkarstöd ska utgå från primärvården
- hemtjänst enligt Socialtjänstlagen (SoL)

Ref: HS-avtalet 2016

Tidslinje

Utveckling samarbete palliativ vård



Klippt ur "Överenskommelse om palliativ vård i Skåne", 2009-11-27

Samverkan kring den palliativa patienten är avgörande för att målet med en god palliativ vård på lika villkor ska kunna uppnås. För varje patient ska en individuell vårdplan upprättas.....

Region Skåne och Skånes kommuner ska gemensamt tillse att medborgarna tillförsäkras palliativ vård av hög kvalitet och på lika villkor. Verksamheten bedrivs som basal resp. specialiserad palliativ vård.....

Region Skåne ansvarar för

- *basal palliativ vård till patienter som vårdas inom slutenvård*
- *läkarstöd till den kommunala basala palliativa vården*
- *den specialiserade palliativa vården, vilken utgår från särskilda enheter. Dessa enheter bedriver avancerad sjukvård i hemmet (ASiH), specialiserad slutenvård inkl hospice, samt erbjuder konsultstöd till den basala palliativa vården.*

Kommunen ansvarar för:

- *basal palliativ vård i ordinärt boende eller i särskilt boende upp t o m sjuksköterskenivå. Läkarstöd ska utgå från primärvården.*
- *hemtjänst enligt Socialtjänstlagen (SoL).*

.....

För patient utan pågående hemsjukvårdsinsatser som är inskriven i ASiH och bor i ordinärt boende har Region Skåne det medicinska ansvaret och ansvarar för alla hälso- och sjukvårdsinsatser som utförs i patientens hem.

För patient med pågående hemsjukvårdsinsatser som är inskriven i ASiH och bor i ordinärt boende har kommunen ansvaret för basal palliativ vård upp t o m sjuksköterskenivå och Region Skåne ansvarar för specialiserad palliativ vård.

Behov utveckling i samverkan kring palliativ vård	Aktivitets- och tidplan avseende god och nära vård inom ramen för Vårdsamverkan Skåne 2022–2025
Tillgänglig och säker dokumentation	Gemensamma digitala lösningar
Personcenterat arbete där Primärvården ska vara navet.	Personcenterat arbets- och förhållningssätt, Patientkontrakt och Samordnad individuell plan, SIP Utveckling av insatser för tidvis sviktande
Saknas tidig identifikation av allmän palliativ vård samt läkarstöd i dessa frågor	Etablera en jämlik läkarmedverkan på primärvårdsnivå för den kommunala hälso- och sjukvården
Kompetensutvecklingen är väldigt viktig för alla parter, samverkan kan bli bättre inom detta område	Kompetenssamverkan Kompetensplattform
Vården upplevs idag uppdelad för patienten, synsättet kring ett gemensamt ansvar kring patienten behöver utvecklas	Utveckling av teambaserad vårdform för de mest sjuka
När är det allmän respektive specialiserad vård? Patient kan gå in och ur dessa stadier Lokala överenskommelser kommer alltid behövas kring varje enskild patient	Kompetens Kunskapsstyrning SIP/Mina Planer Utveckling av teambaserad vårdform för de mest sjuka
Rehabperspektiv saknas i bilaga 7	Rehabilitering

Arbetsgruppens förslag till beslut

Överenskommelse om palliativ vård, bilaga 7 tas bort

Motivering till förslag till beslut:

- Identifierade behov ryms inom ramen för rådande HS avtal och därtill kopplad aktivitets- och tidsplan, god och nära vård.
- Skrivning om ansvarsfördelning riskerar att motverka samverkan
- Olika tolkningar skapar otydlighet och lokala rutiner, skapar ojämlik vård.
- Bilaga 7 saknar ett nära vård-perspektiv

Önskad prioritering i fortsatt utveckling

- Personcenterat arbetssätt
- Läkarstöd
- Kompetens
- **Teamsamverkan** — "Så länge vi utgår från patientens behov fungerar det, när vi ska sätta in patienten i ett speciellt fack kompliceras samverkan"

Referenser

[Avtal om ansvarsfördelning och utveckling
avseende hälso- och sjukvården i Skåne 2016-01-
19](#)

[Målbild och handlingsplan avseende god och nära
vård inom ramen för Vårdsamverkan Skåne](#)

[Aktivitets- och tidplan avseende god och nära vård
inom ramen för Vårdsamverkan Skåne 2022-2025](#)

[Specialiserad vård i hemmet | SKR](#)