

---

DATUM  
2023-05-24

---

# Mötesanteckningar delregionalt samverkansorgan

**Plats:** Kommunhuset, Gamla Torg i Sjöbo, klockan 13:30–15:40

## Förtroendevalda Region Skåne

Lars Lundberg styrelseordförande Sjukhusstyrelse Ystad  
Per Skog primärvårdsnämnden  
Lisa Flinth ordf primärvårdsnämnden

## Förtroendevalda kommunerna

Ingela Bröndel, ordförande socialnämnden, Simrishamns kommun  
Anne Olofsdotter, ordförande i socialnämnden, Ystads kommun  
Eva Hallmer Lindahl, 1:e vice ordförande, socialnämnden i Ystads kommun  
Ann-Marie Johansson, ordförande i vård- och omsorgsnämnden, Tomelilla kommun  
Roland Wiking, ordförande i vård- och omsorgsnämnden, Sjöbo kommun  
Åsa Ekblad, ordförande i socialnämndsutskottet Skurups kommun

## Tjänstepersoner Region Skåne

Birgitta Ender, primärvårdschef, Region Skåne  
Pernilla Alriksson Nilsson, enhetschef Palliativ vård och ASIH Ystad  
Elenor Wirén, verksamhetschef Capiro Vårdcentral Tomelilla  
Thomas Persson, sjukhusschef Lasarettet i Ystad  
Maria Bjerstam, processledare, Region Skåne

## Tjänstepersoner kommunerna

Jeanette Lindroth, socialchef Simrishamns kommun  
Eva Gustafsson, förvaltningschef Sjöbo kommun  
Anna Palmgren, förvaltningschef Skurups kommun  
Camilla Andersson, socialchef Tomelilla kommun  
Therese Lindström verksamhetschef hälsa och stöd, (ersätter Dan Kjellsson, förvaltningschef Ystads kommun)

## Inbjudna

Ingrid Vesterberg, Primärvårdschef, Mobila Team och Specialiserad palliativ vård  
Stefan Segerman, Landskrona kommun – deltar via Teams  
Magdalena Jeppsson, MAS, Ystads kommun – deltar via Teams  
Elisabeth Persson, MAS, Skurups kommun – deltar via Teams  
Yvonne Kant, MAS, Tomelilla kommun  
Kristina Foldfält, MAS, Simrishamns kommun  
Beatrice Walldén, enhetschef hemsjukvård och rehab, ersätter Maria Mårtensson, MAS, Sjöbo kommun

## 1. Välkommen

Roland Wiking ordförande i vård- och omsorgsnämnden, Sjöbo kommun och Eva Gustafsson, förvaltningschef i Sjöbo kommun hälsar välkommen.

## 2. Landskronamodellen – Bilaga 1

Ingrid Vesterberg, Primärvårdschef, Mobila team och specialiserad vård redovisar pilotprojekt "Mobil närsjukvårdsteam Landskrona".

Mål för projektet:

- Att en trygg, tydlig och tillgänglig vård för patienter erbjuds i hemmet.
- Att personcentrering ökar kring i vården av de mest sköra patienterna.
- Att patienter och anhöriga erbjuds en väg in och en tydlig planering.
- Att antalet besök på akutmottagning minskar.
- Att antalet vårddygn på sjukhus minskar.

Planeringsarbete har startat mellan regionens olika parter. Regionstyrelsen har fattat beslut om införande den 23 maj 2023. Regionen har önskemål om att starta möte med operativ arbetsgrupp senast 31 juli och kick off vecka 35.

Oklart i dagsläget huruvida beslut fattats inom Skånes kommuner eller inom samverkansstrukturen. Frågan är överlämnad till kommundirektörerna i sydostkommunerna.

## 3. Sommaren 2023

Samtliga kommuner uppger att ögonblicksbilden inför sommaren ser bättre ut än förra året. Fortfarande är inte alla vakanser lösta och vissa yrkesgrupper har en ansträngd situation. Primärvården är generellt ansträngd och mycket ansträngd bland annat i Sjöbo Sjukhuset aviserar stora problem med bemanning och räknar med att tvingas minska vårdplatser. Övriga verksamheter redovisar en vanlig sommarsituation med minde bemanning

## 4. Transporter från sjukhus

Thomas redogör för samverkansmöte med Skånetrafiken kring de upplevda svårigheterna med försenade transporter m.m. Mötet resulterade inte i några förbättringar.

## 5. Rapport från projektet IHOPA – Bilaga 2

Anna Palmgren, förvaltningschef Skurups kommun, redovisar samverkansprojekt SVU-processen sydost (pilotprojekt mellan Ystad sjukhus, Vårdcentralen i Skurup, Capio Rydsgård och Skurups kommun).

*Bakgrunden* till projektet är att det finns ett önskemål från sjukhus, kommun samt primärvård att SVU-processen (samverkan vid utskrivnings) ska bli smidigare och mer sömlös, där patienten är för att möta dennes behov och inte fördröja vården på grund av vårdens egna arbetssätt.

Den 12 maj 2023 hölls ett styrgruppsmöte och en första utvärdering redovisades. Projektledaren rapporterade arbetsgruppens synpunkter som mestadels var negativa från alla tre parter.

Styrgruppens förslag är att delregionalt samverkansorgan sydost avslutar IHOPA-projektet och istället arbeta vidare med förslag till förbättringar inom egen regi samt de samarbetspartners där behoven finns.

*Beslut:*

Delregionalt samverkansorgan beslutar avsluta IHOPA-projektet med omedelbar verkan.

## **6. Processledaren har ordet – Bilaga 3**

Maria Bjerstam, Processledare Sydost, Region presenterar "Samverkansorgan".

Presentationen bifogas minnesanteckningarna.

- Organisation vårdssamverkan Sydöstra Skåne
- Operativ grupp skapad
- Plan för 2024
- Arbetsgrupp SVU/Läkarstöd
- Uppdaterad webb
- APT-material
- Vårdssamverkan Skånes organisation

## **7. Delregionala möten framöver**

Primärvårdsförvaltningen tar över ordförandeskap och planeringar för året som kommer. Det finns tankar i den centrala samverkansorganen att förändra mötesstrukturen vilket kan påverka de delregionala mötena.

## **8. Övrigt**

Eva lämnar sitt uppdrag på grund av pension den sista maj 2023 och Camilla Andersson Tomelilla kommun tar över uppdraget som sydostrepresentant. Irini Papadopoulo tillträder som förvaltningschef i Sjöbo den 15 augusti 2023.

# BILAGA 1

## Pilotprojekt Mobilt närsjukvårdsteam Landskrona



Ingrid Vesterberg

Primärvårdschef, Mobila team och specialiserad palliativ vård

FRÅN FOKUS  
PÅ ORGANISATION

- TILL FOKUS PÅ  
PERSON OCH RELATION

FRÅN ISOLERADE VÅRD  
OCH OMSORGSINSATSER

- TILL SAMORDNING UTIFRÅN  
PERSONENS FOKUS

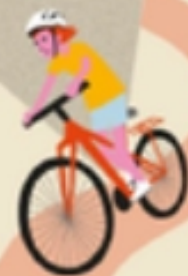
# NÄRA VÅRD

FRÅN REAKTIV

- TILL PROAKTIV OCH HÄLSOFRÄMJANDE

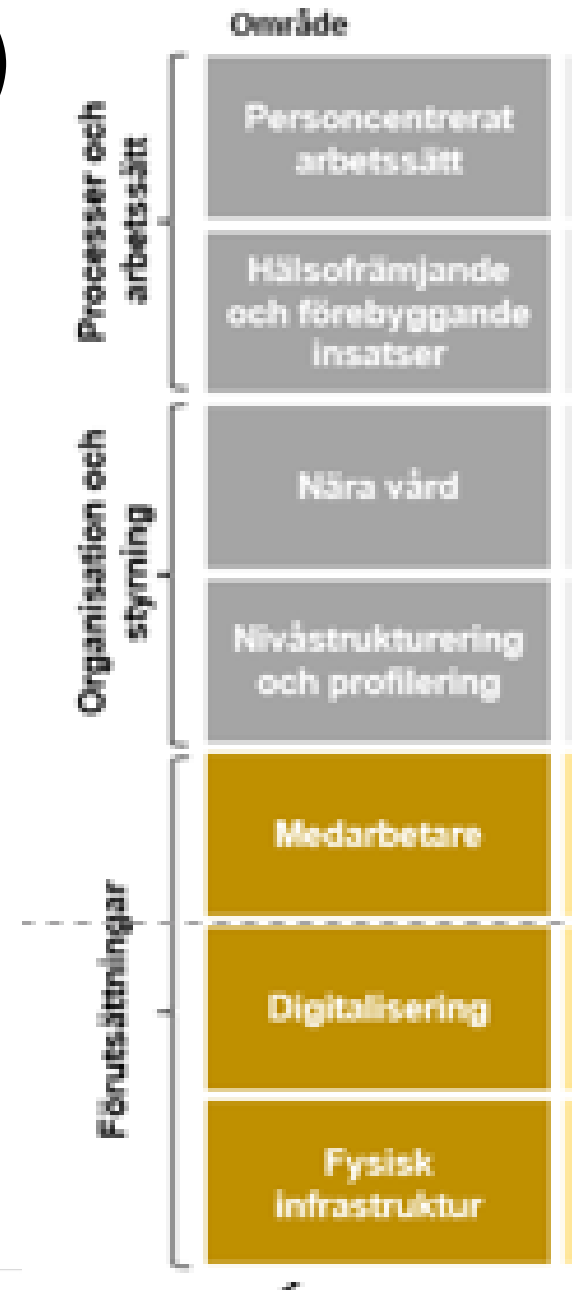
FRÅN INVÅNARE  
OCH PATIENTER  
SOM PASSIVA MOTTAGARE

- TILL AKTIV MEDSKAPARE



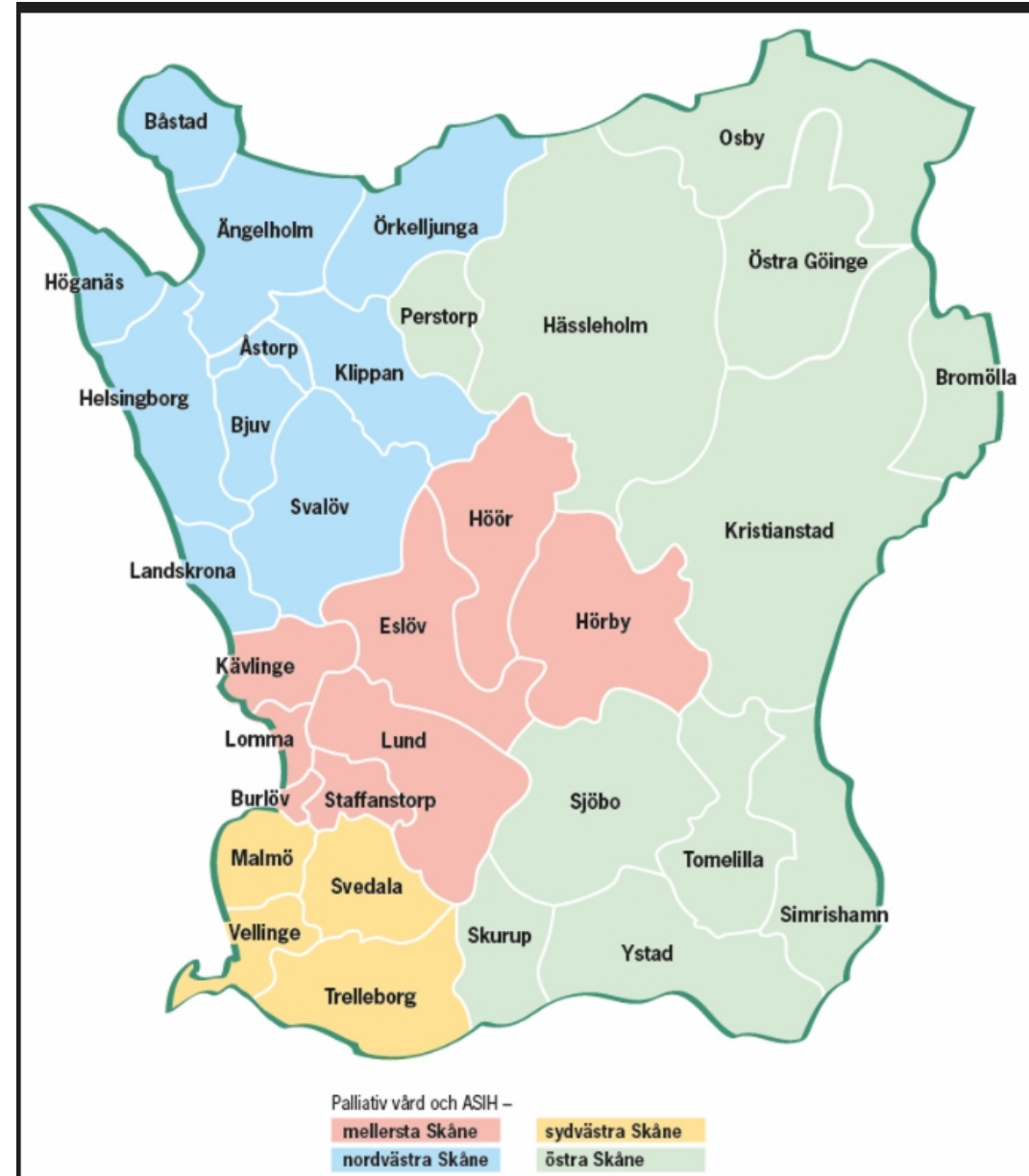
# Framtidens Hälsosystem (?)

Vårdutbudskarta

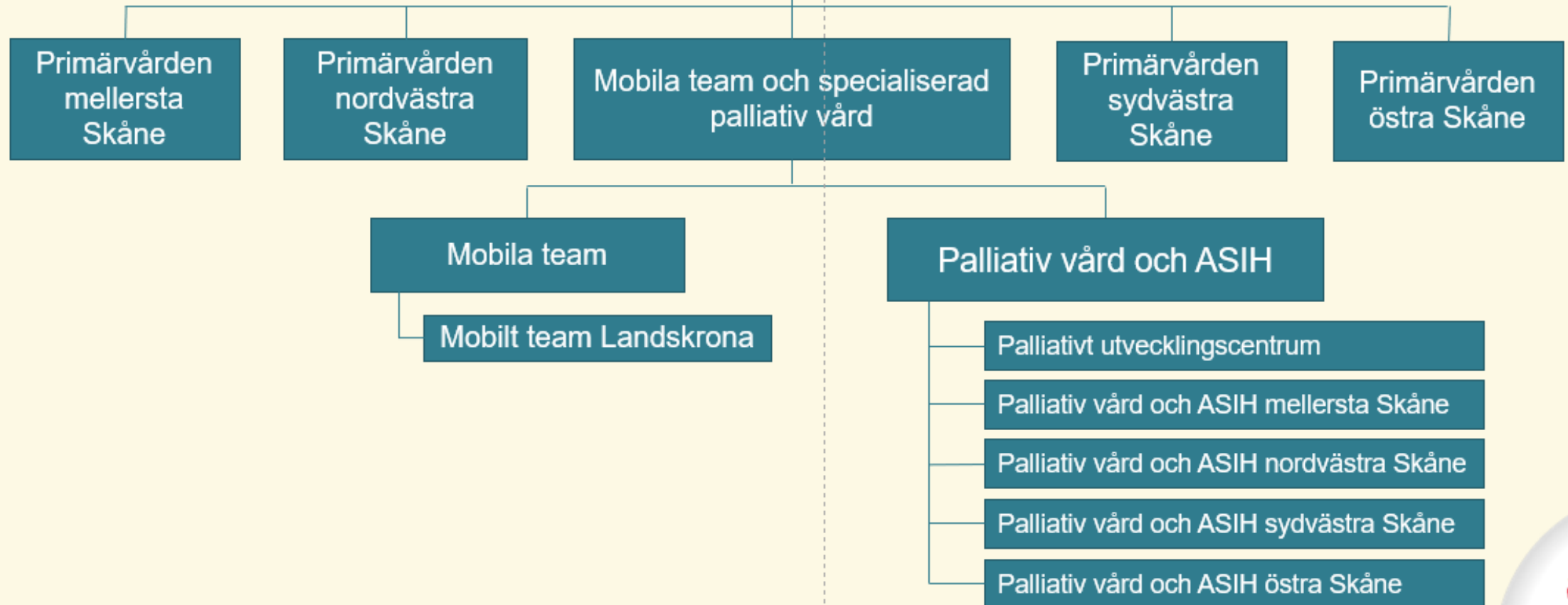


# Primärvården Skåne

Mobila team och  
specialiserad palliativ vård



# Primärvården Skåne





# Mobilt närsjukvårdsteam Landskrona – en mellanvårdsform



Healthcare



Capio



Landskrona stad



# Mål

- Att en trygg, tydlig och tillgänglig vård för patienter erbjuds i hemmet.
- Att personcentrering ökar kring i vården av de mest sköra patienterna.
- Att patienter och anhöriga erbjuds en väg in och en tydlig planering.
- Att antalet besök på akutmottagning minskar.
- Att antalet vårddyggn på sjukhus minskar.

# Var fyller närsjukvårdsteamet sin funktion?

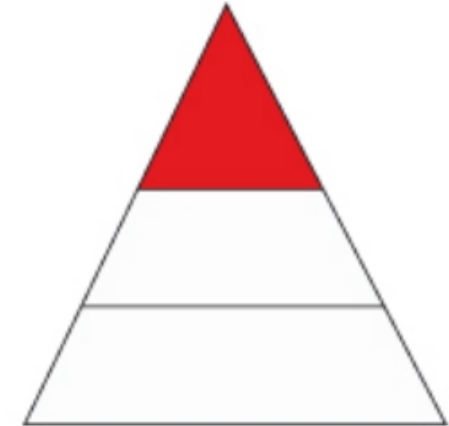
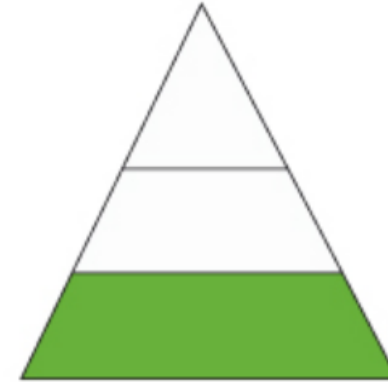
I dagsläget (och fortsättningsvis) finns:

- **Basen**

Mobilt vårdteam enligt HS-avtalet/Hälsovalets ackreditering – skapas i stunden vid hembesök av läkare från vårdcentralen tillsammans med kommunens sjuksköterska.

- **Toppen**

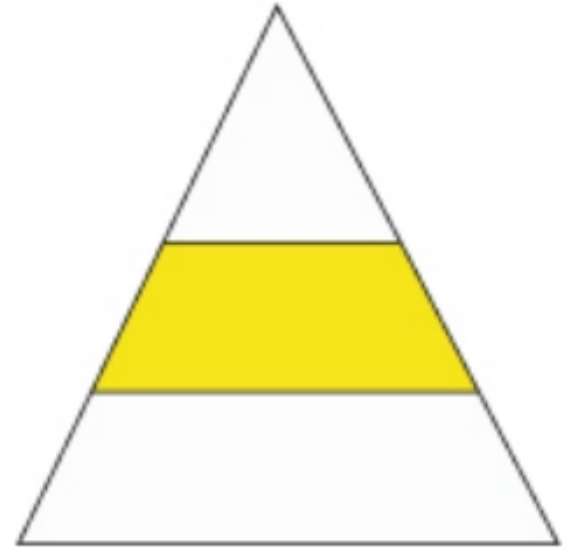
Mobila sjukhusteam med specifik kompetens exempelvis ASIH, Rehabmedicin mobila teamet och Mobilt team basonkologi.



# Var fyller närsjukvårdsteamet sin funktion?

## Mobilt närsjukvårdsteam Landskrona:

- En mellanvårdsform som kompletterar och förstärker befintliga vårdgivare för att kunna erbjuda patienter vård i hemmet istället för på sjukhus.



# Uppdraget

**Råd och stöd** - läkare till läkare och sjuksköterska till sjuksköterska, exempelvis för kommunens sjuksköterska vid tveksamhet om lämplig vårdnivå.

**Punktinsatser** - t.ex. bedömning, antibiotika och blodtransfusion.

**Proaktivt ansluta sviktande/sköra patienter** – möjlighet att under en period stabilisera/följa upp patienter med exempelvis många återkommande inläggningar.

**Direktinläggningar** – Patienter som är anslutna till mobila teamet kan på jourtid läggas in på Medicinavdelning, Lasarettet i Landskrona.

# Teamet

**Medarbetare med bakgrund från de olika aktörerna och vana att arbeta i patientens hem:**

- 2 läkare – med bakgrund i ASIH, internmedicin och primärvård.
- 4 sjuksköterskor – med bakgrund från kommun, ASIH, internmedicin.
- 1 sekreterare - med bakgrund från internmedicin.
- 1 kurator – med bakgrund från kommun/biståndsbedömning.

# Upplägg

- Modellen har framarbetats i bred samverkan mellan ASIH, internmedicin, kommunen, offentliga och privata vårdcentraler, ambulans och upphandlad läkarbil.
- Teamet arbetar kl.8.00 - 17.00 måndag till fredag med läkarstöd 24/7.
- Kontorstid företrädesvis patientens fasta läkare inom Hälsoval och sjuksköterska kommun som hanterar patientärenden. Primärvården utgör basen och står för kontinuiteten.
- Teamet är ett samordnade nav vid akuta/sviktande patientärenden.
- Digitala avstämningsmöten med alla vårdaktörer varannan torsdag.
- Alla aktörer har förbundit sig att arbeta proaktivt så att mycket lite ska behöva lösas på jourtid.

# Upplägg

- Landskrona kommun - biståndsbedömare, fysioterapeut och arbetsterapeut vid behov.
- Ambulans och Läkarbilen kan på jourtid lämna rapport till Medicinavdelning 4 som rapporterar nästkommande vardag till mobila teamet.
- Dokumentation i PMO-journal, alla aktörer har minst läsbehörighet i Nationell Patientöversikt (NPÖ)
- "Röd mapp" hemma hos anslutna patienter innehållande aktuell läkemedelslista, SIP och kontaktuppgifter.



# Annorlunda med detta team?

- Riktat sig till de mest sjuka, där patientens behov styr – få avgränsningar.
- Inget krav på kommunala hälso- och sjukvårdsinsatser.
- Projektet är framtaget och drivs av samtliga aktörer i samverkan.
- Utgår från primärvårdsnivån.
- Bygger på bred kompetens och erfarenhet att arbeta i patientens hem.
- Stort fokus på proaktivt arbete.
- En väg in, alla vårdgivare kan kontakta teamet på telefon och få hjälp. Inget remisstvång utom till punktinsatser.

# Annorlunda med detta team?

- Aktivt arbete med att få delaktighet av närstående.
- Egen kurator: Stödsamtal med patienter och anhöriga, myndighetskontakter etc
- Bas i organisation som finns skåneövergripande. - Möjlighet att skala upp verksamheten för att täcka hela Skåne.
- Anslagsfinansierat
- Följeforskning från KEFU både kring implementering och hårda och mjuka utfallsdata.

# Reflektioner från involverade vårdaktörer

# Lasarettet i Landskrona – VO Internmedicin

Jonas Tengsmar verksamhetschef

- Läkare från teamet träffar slutenvårdsläkarna regelbundet på morgonmöten/lunchmöten och har möjlighet att diskutera aktuella patienter.
- Avdelningarna upplever det väldigt lätt att få tag teamet dagtid via telefon.
- Patienter från akuten har kopplats på teamet.
- Patienter från slutenvårdsavdelning har kopplats till teamet och därigenom kunnat gå till hemmet snabbare.
- Punktinsatser från avdelningarna har ”beställts” såsom antibiotika injektioner samt blodtransfusion.

# Ambulans

## Landskrona

Camilla Thorsell

- Den multisjuka äldre patienten
- Återkommande patienter
  - *Oro/ångest*
  - *Avsaknad av social nätverk*
  - *Etablera kontakt / SIP*
- Kuratorskontakt för stöd
- Fler möjligheter jourtid
- Projektstart VO Ambulans Landskrona
- 35 ärenden
- Stort mervärde för patienten samt frigör resurser till akut sjuka patienter



# Landskrona Stad

## Omsorgsförvaltningen – Stefan Segerman

- God samverkansstruktur över tid – tack för förtroendet
- Ökar möjligheten för Landskronaborna att erbjudas sjukvård i hemmet
- Ökar framdriften i enlighet med Hs-avtalet
  
- Normal drift utan egentlig anpassning
- Tankar om effekter i befintlig verksamhet inför uppstart
  - minskad planeringstid jämfört med ineliggande patient
  - utifrån ovanstående ökad akut hantering vid hjälpmedelsbehov
  - ökad inskrivning av patient till kommunal hemsjukvård
  - mer av avancerad behandling i hemmet (antibiotika, blod etc.)
  - Inget av ovanstående har inträtt
- Däremot
  - ökad svarstid för Trygghetslarmspersonal för att öppna för teamet vid deras besök hos patienterna
- Särskilt intressant
  - Direktinläggning
  - Kurator
  - Ambulans



# Erfarenheter från privat och offentlig primärvård

(Vårdcentralen Tornet och Capiro i Landskrona)

- Har fungerat smidigt tack vare korta beslutsvägar.
- Har inneburit färre uppföljningar för eftervård efter slutenvårdstillfälle.
- Har erbjudit patienter en trygg hemgång efter sjukhusvistelse.

# Uppföljning och utvärdering





# ”Less is more”

Inte alltför många  
uppföljningsparametrar!

— särskilt sådana som kräver aktiva  
åtgärder/registreringar från de kliniskt  
verksamma medarbetarna.



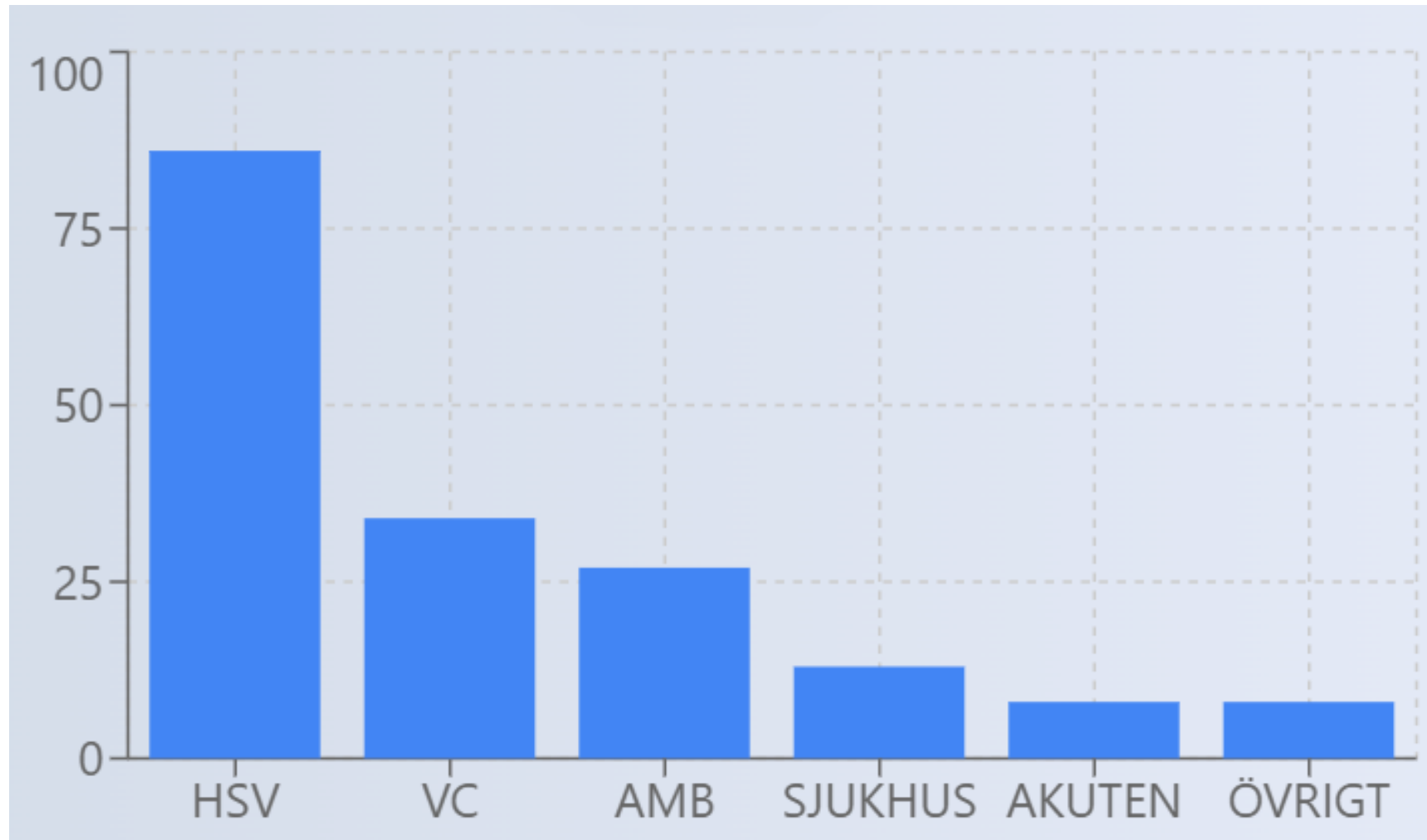
# Första patient 17 januari, utfall tom. april

- Antal unika patienter 197 st.
- Antal hembesök 501 st.
- Bedömningsbesök 166 st.
  
- Könsfördelning K/M 52,6 % kvinnor 47,4% män
- Medelålder Kvinnor 83,4 år
- Medelålder Män 80,7 år

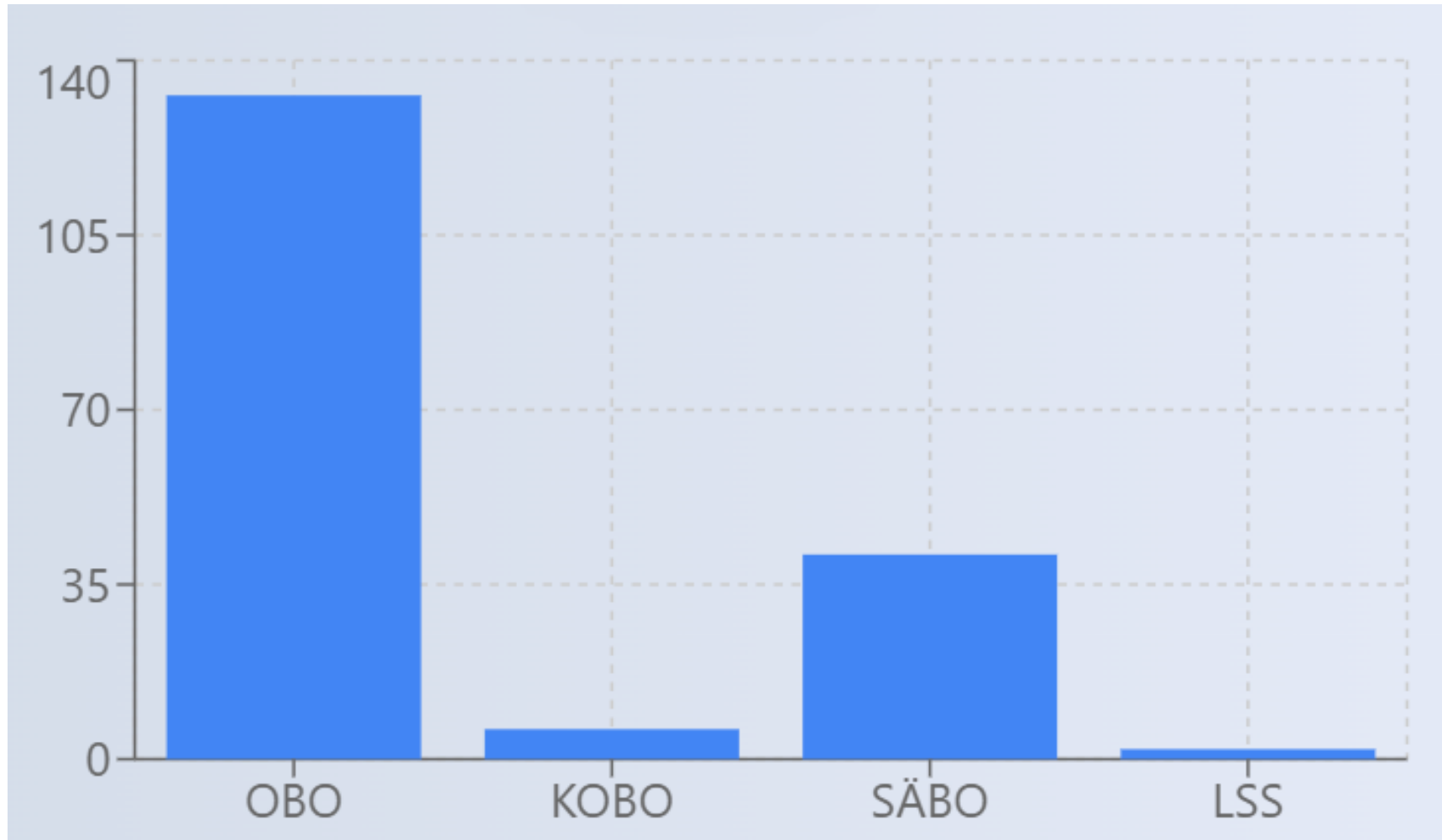
## Huvudanledningar till kontakt:

- Infektion
- Andningsbesvär
- Nedsatt allmäntillstånd
- Smärta

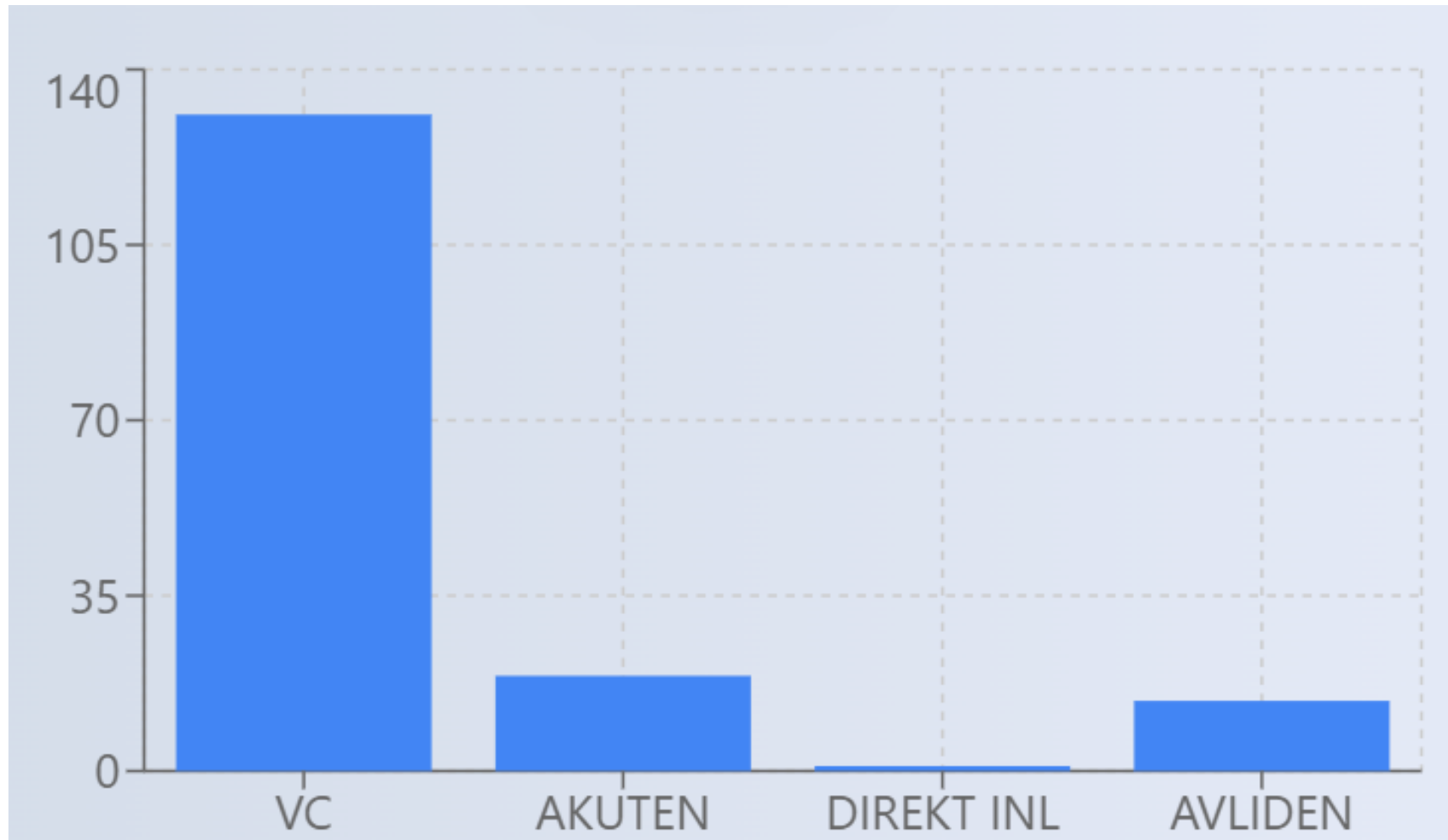
# Remittenter till teamet



# Patientens boende



# Från teamet



# Vårdkonsumtion anslutna patienter

- Antal vårdkontakter 3 mån före 1426 st
- Antal vårdkontakter 3 mån efter 1444 st
  
- Antal besök på akutmottagning 3 mån före 57 st
- Antal besök på akutmottagning 3 mån efter 9 st
  
- Antal slutenvårdsdagar 3 mån före 481 st
- Antal slutenvårdsdagar 3 mån efter 373 st
  
- Antal återinläggningar 3 mån före 19 st
- Antal återinläggningar 3 mån efter 8 st

# Utvärdering av insatserna – ”Mjuka data”

## Enkäter

- Patienter
- Anhöriga
- Teammedlemmar
- Arbetsgrupp
- Styrgrupp
- Ingående samverkansaktörer

**Elin Funck**  
Lunds University  
School of Economics och Management





# Patienters och anhörigas upplevelser, enkätsvar

**Patienter** upplever att jämfört med perioden 1-2 veckor innan första kontakt med Mobilt Team Landskrona har:

- Deras allmäntillstånd har förändrats till det bättre (8/14)
- Känslan av oro och ångest har minskat (10/14)
- Förutsättningar att klara vardagen förbättrats (10/14)
- Delaktighet i beslut som rör sjukvård har ökat (12/14)
- Känslan av trygghet med att bo hemma har ökat (12/14)
- Det har blivit lättare att ta kontakt med någon i sjukvården (13/14)
  
- "Personalen i teamet *tar alltid hänsyn* till mina åsikter och önskemål om hur sjukvården ska utföras" (14/14)
- "Jag känner *förtroende för alla* i personalen i teamet som kommer hem till mig" (14/14)
- "Jag är sammantaget *mycket nöjd* med den sjukvård som jag får från Mobilt Team Landskrona" (13/14)

**Anhörigas** upplevelser:

- Känner sig mer delaktiga (10/13)
- Tycker att personalen alltid tar hänsyn till deras åsikter och önskemål och hur hjälpen ska utföras (10/13)
- Har mycket lätt att få kontakt med någon i teamet vid behov (11/13)
- Känner förtroende för alla i personalen (13/13)
- Tycker att det känns mer tryggt att ha sin anhörige boende hemma (13/13)
- Mer nöjda med den sjukvård den anhörige får i sitt hem (11/13) nu jämfört med innan teamet kom in i bilden

Källa: patientenkät (14 svar) och anhörigenkät (13 svar), 2023-01-24 - 2023-05-03



# Teamets upplevelser och reflektion efter de tre första månaderna

- Medarbetare upplever att arbete i teamet bidrar till positiv skillnad för patienter och anhöriga.
  - Teamet utgör en sammanhållande och samordnande länk kring patienter
  - Tillgängligheten och kontinuiteten bidrar till trygghet för patienterna
  - Ser hela patienten och dess situation (kurator – en viktig resurs i teamet)
  - Har större möjlighet att göra patienten och närstående delaktiga i vården
- Medarbetare känner att arbetet i teamet känns meningsfullt och bidrar till arbetsglädje.
  - Det finns en samhörighet i teamet, frågor och funderingar ventileras och allas röst räknas.
  - Medarbetare har den kompetens och de befogenheter som behövs och kan utvecklas i sin professionella roll genom lärande i teamet *och* genom samverkan med andra.
  - Medarbetare har mandat att fatta beslut i vardagen som är för patientens bästa samt att utveckla arbetet i teamet.

Källa: Fokusgruppsintervju med samtliga åtta medarbetare i Mobilt Team Landskrona 2023-04-17

# Sammanfattning

- Trygg, tydlig och tillgänglig vård
- En väg in
- Fast vårdkontakt – förstärkning – NAV
- Samarbete
- Ta vara på tidigare erfarenheter



# Förutsättningar

- Samverkan från grunden
- Lokala förutsättningar
- Ledning och styrning
- Närhet till sjukhus
- Journalsystem, lagar m.m.



# Nästa steg!

- Beslut Regionstyrelsen 2023-05-24
- Styrgrupp
- Dialog och förankring
- Utökning av befintlig pilot  
Kristianstad (Kristianstad, Bromölla, Östra Göinge)  
Ystad (Ystad, Tomelilla, Sjöbo, Skurup, Simrishamn)
- Alla aktörer
- Bilda operativa arbetsgrupper – nominering deltagare  
sänds senast den 31 juli till [Ingrid.B.Vesterberg@skane.se](mailto:Ingrid.B.Vesterberg@skane.se)
- Kick off i v.35, återkommer med tid och upplägg
- Uppföljning



# BILAGA 2

## IHOPA

Samverkansprojekt SVU-processen sydost

Pilotprojekt mellan Ystad sjukhus, Vårdcentralen i Skurup, Caphio i Rydsgård och Skurups kommun



# Bakgrund (från projektplan)

- Det finns ett önskemål från sjukhus, kommun samt primärvård att SVU (samverkan vid utskrivnings) -processen ska bli smidigare och mer sömlös. Med patienten i fokus strävar vi hela tiden efter att möta dennes behov och inte fördröja vården på grund av våra egna arbetssätt

# Syfte

- Minska fel som fördröjer SVU-processen
- Eliminera kommunikativa missförstånd
- Säkra angiven information i systemen så att aktuell status gäller
- Minska onödig vårdtid för patienten



# Struktur

- Styrgrupp bestående av:
  - Marie Busch (sammankallande) – Verksamhetsutvecklare Lasarettet i Ystad.
  - Rasmus Strömblad – Verksamhetsutvecklare Lasarettet i Ystad.
  - Charlotte Thrane – Verksamhetschef Vårdcentralen i Skurup.
  - Cecilia Nilsson – Verksamhetschef Capiro i Rydsgård.
  - Elisabeth Persson – MAS Skurups kommun
  - Charlotte Åkerman – Hemsjukvårdschef Skurups kommun.
- Arbetsgrupp

# Återkoppling

- 2023-05-12 hölls ett styrgruppsmöte och en första utvärdering av IHOPA-projektet sydost. Skurups kommun, Vårdcentralen Skurup, Capio Rydsgård och fyra vårdavdelningar på Lasarettet i Ystad (avdelning 1 och 8, medicin- och hjärtavdelningen) ingår i piloten. Pilotstart 230413
- Projektledare deltog på mötet och rapporterade arbetsgruppens synpunkter som var mestadels negativa från alla tre parter

# Synpunkter som rapporterades från arbetsgruppen

- Svårt att frigöra tid för dagliga möten. Krockar med andra aktiviteter som hemgångar mm
- Svårt med ersättare för deltagande på mötena när ordinarie SVU-ansvarig är ledig
- Svårt att hitta lämplig gemensam mötestid för de dagliga mötena
- Mycket av informationen som delges på mötena finns redan i Mina planer. Risk för dubbelkommunikation alt. att information enbart förblir muntlig
- Flera inskrivna patienter överflyttas från LiY till Simrishamns sjukhus (SIS) som inte ingår i projektet
- Arbetsgruppen är helt enig om att inte fortsätta projektet

# Styrgruppens synpunkter

- Två kommunikationsvägar riskerar att försämma
- Problemen som framkommit löses inte genom detta projekt
- Förbättringar behöver i stället ske genom andra konstellationer utifrån den problematik som finns i sydost t.ex. mellan LiY och SIS och mellan kommuner och tillhörande vårdcentraler
- Förslag att stärka det samarbete och övergångar som vi redan har t.ex. att det finns en säkrad direkthjälp via telefon eller liknande.

# Styrgruppens synpunkter

- Positivt att få ansikte på dem man pratar med men befintliga gemensamma SVU-workshops räcker för relationsskapandet
- Styrgruppen enig om att pausa mötena tills definitivt beslut från tjänstemannaberedningen kommer. Paus from 230515

# Förslag från styrgruppen att lyfta till delregionalt samverkansorgan

- Avsluta IHOPA-projektet och arbeta vidare med förslag till förbättring inom egen regi samt med de samarbetspartners där behoven finns

# BILAGA 3

# Samverkans- organ

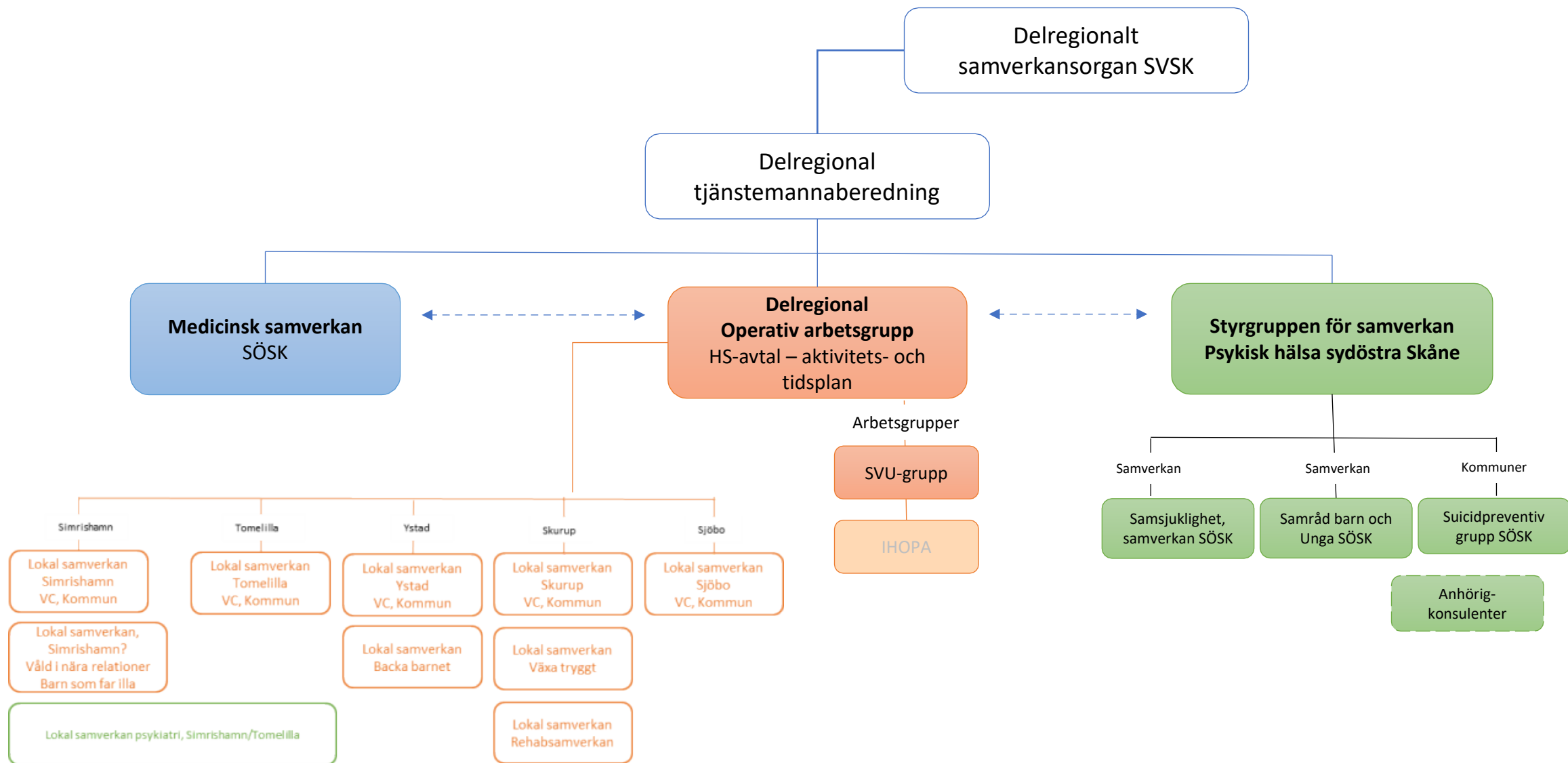
Delregion  
Sydost  
2023-05-24



Vårdsamverkan Skåne – [vardsamverkanskane.se](https://vardsamverkanskane.se)



# Organisation vårdsamverkan Sydöstra Skåne





Fokusområden 2022–2023	Aktivitet	Ansvar	Tidsram
<b>Personcentrerat arbetssätt SIP</b>	Följa antal genomförda SIP - sätta dessa i relation till antal hemsjukvårdspatienter i respektive kommun	Processledarna	
	Ge förslag på aktiviteter som kan följas över året t ex utbildningsinsatser, sipkoll	Operativa gruppen ger förslag till tjänsteförberedande	
<b>Läkarstöd</b>	Inventering av befintligt läkarstöd i respektive kommun– vilka brister eller olikheter finns och vilka förslag till åtgärder finns	Respektive förvaltningschef/ motsvarande efter matrisförslag från processledarna	
<b>Läkemedelsgenomgångar</b>	Regelbundna rapportering av antal i delregional samverkansstruktur.	Processledare	Stående punkt vid varje delregional samverkansstruktur
<b>Kompetens – och personalförsörjning</b>	Kartlägga antal vakanta tjänster inom olika yrkeskategorier, personalomsättning, andel hyrpersonal i förhållande till totalt antal anställda samt analysera viktigaste orosmomentet framöver Analysen ska ske i november månad	Ansvarig chef i respektive organisation	November månad är analysmånad och presentation sker i februari 2023
<b>Samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård</b>	Inventering av skav i processen under två veckor Resultatet ska presenteras och leda till att de viktigaste skaven prioriteras och åtgärdas Kommunens inventeringsmall	Kommunala förvaltningschefer justerar kommunens mall. Operativa gruppen får uppdrag att ta fram mall för primärvårdens och sjukhusens inventering	Beslut om mätperiod när mallarna är klara. Önskvärt med samma mätveckor
	IHOPA Sydost – projektplan ansvar Skurups kommun, offentlig Skurups VC, Capio VC , Ystad lasarett. Punkter att utvärdera skapas under hösten 2022, projektstart januari 2023 – utvärdering december 2023 – fortlöpande redovisning i delregionala möten	Ansvarig kommunrepresentant: Anna Palmgren Ansvarig Sjukhusrepresentant: Marie Busch Ansvarig primärvårdsrepresentant:  Sjukhuset i Ystad är projektledare	
<b>Psykisk ohälsa och suicidprevention</b>	Projektledare för sydost samverkan psykiatri redovisar aktuellt läge vid varje delregionalt möte	Processledare psykiatri Carola Teirfolk bjuds in till delregionala möten	
<b>Fokuspatienter Ystad Lasarett</b>	Analys av patienter som söker sjukhuset frekvent och kartläggning om vilka åtgärder som behövs för att vården och omsorgen ska kunna ges närmare patienten. Återkoppling vid behov till respektive huvudman vid behov	Marie Busch	Pågår 2022

# Operativ grupp skapad

- vara en gemensam diskussionsarena för frågor som rör vårdssamverkan
- förbereda frågor, följa upp utveckling och efterfråga resultat med koppling till lokal aktivitetsplan
- årligen delta i revideringen av den lokala aktivitetsplanen
- komma med förslag på rutiner och ansvarsfrågor för en sömlös vård
- samarbeta med nätverk där aktörer från samtliga vårdgivare möts för dialog, kunskapsspridning och kunskapsutveckling.
- verka för att vården anpassas efter ett personcentrerat arbetssätt.

# Plan för 2024

Gemensamt möte med operativa grupp och tjänstemannaberedning 15 september.

# Arbetsgrupp SVU\*/Läkarstöd

\*samverkan vid utskrivning

## Grupp bestående av:

Processledare

LiY

Kommun (ssk + behovsbedömare)

PV offentlig

PV privat

S-hamn sjukhus

Psykiatrin

## Att arbeta med:

- Gemensam rutin avseende hantering av avvikelser
- Strukturerad informationsöverföring
- Implementera det digitala akutbladet
- Gemensam syn på vad varje aktör KAN leverera

# Indikatorer

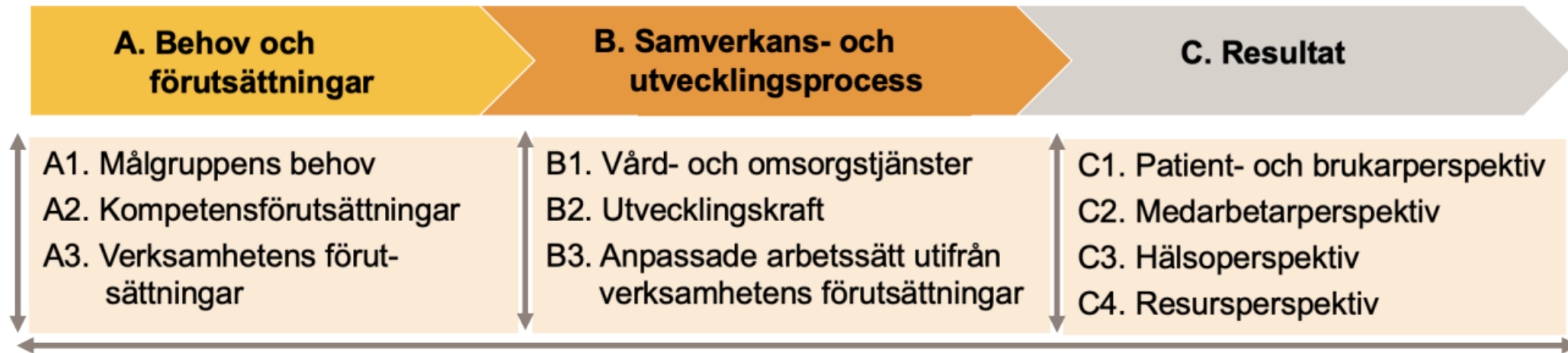
SKR har tagit fram ett ramverk som nu "testas" av 3 regioner med tillhörande kommuner.

Processledare tittar på hur vi skulle kunna använda detta ramverk för att följa tids- och aktivitetsplanen

Måste ha några gemensamma indikatorer i alla delregionerna.

# Ramverk för uppföljning av Nära vård

Ramverket bistår med förståelse för beroendeförhållanden och kopplingar för olika faktorer *inom* och *mellan* uppföljningsområdena.



## Förflyttningar på Skånenivå (kommun + region)

Delregional plan Malmö

Delregional plan Sydväst

Delregional plan Syd öst

Delregional plan Nordöst

Delregional plan Nordväst

Delregional plan Mellersta

Minsta  
Gemen-  
samma  
Nämndare

### Tids- och aktivitetsplan

Region Skåne – Skånes kommuner

Indikatorer för  
kommunal  
primärvård

Gemensamma indikatorer för  
regional och kommunal primärvård

Indikator för  
regional  
primärvård

Indikatorer för  
sjukhusvård

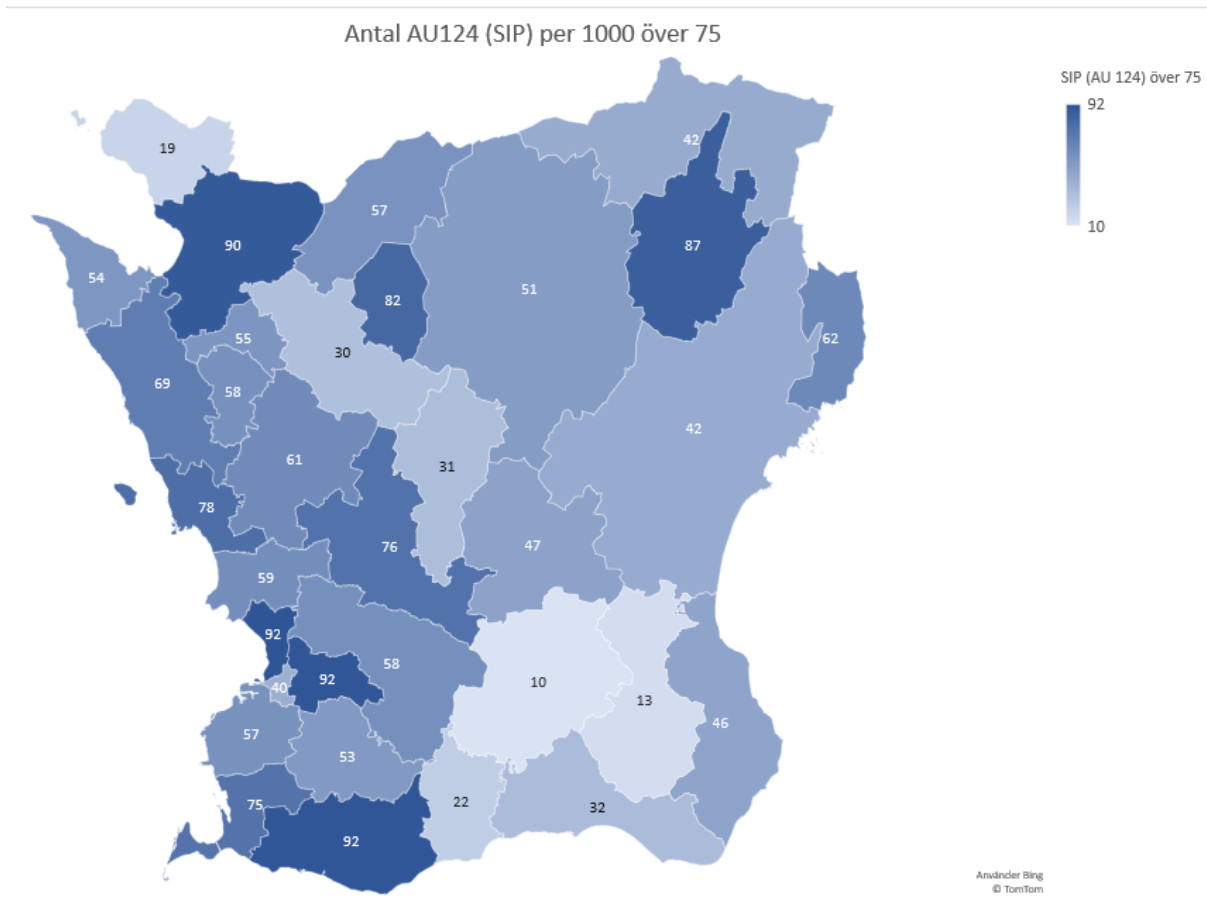
Från organisation →  
fokus på person och  
relation.

Från isolerad vård  
och omsorgsinsatser  
→ samordning  
utifrån personens  
fokus.

Från invånare och  
patienter som  
passiva mottagare  
→ aktiva  
medskapare.

Från reaktiv →  
proaktiv och  
hälsofrämjande.

Möt personen  
där den är



## Vad är problematiken i denna indikator?

Inte kopplat till det egentliga behovet (inskrivna i kom. HS, Boende LSS, personer med psykiatrisk sjukdom m. mf.)

Ersättning på koden.

Endast registreringar på VC

Bara det som ÄR registrerat

Svarar inte för hur förutsättningarna ser ut!

## Vad kan den visa på?

Trend för en del av omställningen Nära Vård för målgrupp över 75 år.



# Uppdaterad webb

HEM OM VÅRDSAMVERKAN SKÅNE NÄRA VÅRD SAMVERKANSAVTAL **SAMVERKANSSTRUKTUR** SKÅNEGEMENSAMMA SAMVERKANSGRUPPER

MATERIAL NYHETER DELREGIONAL TJÄNSTEMANNABEREDNING

Kommunförbundet Skåne > Vårdsamverkan Skåne > Samverkansstruktur > Sydöstra Skåne [Skriv ut](#)

## Sydöstra Skåne

I Skånes Sydöstra delregionen ingår Lasarettet i Ystad samt regional och kommunal primärvård i kommunerna Simrishamn, Tomelilla, Sjöbo, Ystad och Skurup.

**Kontaktpersoner**

**Delregionala processledare**  
[Camilla Andersson](#), Kommunal processledare Nära vård  
[Maria Bjerstam](#), Regional processledare Nära vård

**Delregional strategisk tjänstemannaberedning**  
[Eva Gustafsson](#), Sjöbo, ordförande  
[Birgitta Ender](#), Region Skåne, vice ordförande

**Delregionalt samverkansorgan**  
Roland Wiking (S), Vård- och omsorgsnämnden Sjöbo, ordförande  
Lisa Flinth (L), Primärvårdsnämnden Region Skåne  
Per Skoog (S), Primärvårdsnämnden Region Skåne

SENAST UPPDATERAD: 17 MAJ, 2023

DELA SIDAN

- [Facebook](#)
- [Twitter](#)
- [LinkedIn](#)
- [Skriv ut](#)

### SAMVERKANSSTRUKTUR

- > Mötestider
- > Skicka in
- Central Tjänstemannaberedning
- Centralt Samverkansorgan
- Malmö
- Mellersta Skåne
- Nordöstra Skåne
- Nordvästra Skåne
- Representanter för branschrådet för privata vårdgivare
- Sydöstra Skåne**
  - Delregional operativ samverkansgrupp
  - Delregional tjänstemannaberedning
  - Delregionalt samverkansorgan
  - Samverkan för psykisk hälsa
  - Strategiska dokument
- Sydöstra Skåne

## Seminarium Sköra äldre på akuten

Risker för sköra äldre personer i anslutning till besök på akutmottagning och vård på sjukhus uppmärksammas alltmer. Idag finns stor erfarenhet av hur personal inom vård och omsorg kan samarbeta för ett proaktivt omhändertagande av sköra äldre såväl på akutmottagningen som i hemmet.

I detta webinarie får du ta del av exempel på sådana arbetssätt. Målet är en god livskvalitet för den sköra äldre personen men också att bidra till en effektivare vård.

**Datum:** 1 juni kl 13.00 – 16.00

**Plats:** Digitalt Seminarium

**Målgrupp:** Personal med uppdrag inom akut vård och vård av sköra äldre.

**Kostnad:** Kostnadsfritt. Workshoppen är en del av omställningen till Nära Vård

**Anmälan:** [Till anmälan](#)

Ur programmet:

- Sköra äldre på akuten Nyköping
- Erfarenheter från akuten Borås
- Mobila öppenvårdsteam på Sahlgrenska sjukhuset
- Mobilt primärvårdsteam Skellefteå
- Förstärkt ambulanssjukvård i Vansbro
- Vård- och omsorgskollen
- Gruppdiskussioner

Fullständigt program och länk skickas ut 2 dagar före webinariet.

Välkommen med din anmälan!

Maj Rom och Kicki Malmsten

Anmälan:  
[Seminarium Sköra äldre på akuten \(delegia.com\)](#)

# APT-material

Materialet är framtaget för att kunna presentera på APT eller liknande möten. I materialet finns efter varje avsnitt några reflektionsfrågor som med fördel kan användas för att börja reflektera över vad varje medarbetares och enhetens roll är i omställningen till en Nära Vård.

Presentationen är disponerad enligt:

- En övergripande presentation av vad nära vård är bilderna är från Sveriges kommuners och regioners material.
- Om samverkan, vad innebär samverkan och hur är strukturen mellan Region Skåne och Skånes kommuner uppbyggd.
- Om det gemensamma arbetet mellan Region Skåne och Skånes kommuner.

Skånes arbete för omställningen till Nära vård

*"Möt personen där den är"*

Att möta personen där den är innebär att se till individens behov av hälsofrämjande och förebyggande insatser, av vård och omsorg samt att främja personens delaktighet och medskapande

[Hem - Vårdsamverkan Skåne \(en-vardsamverkanskåne-dotn.se\)](http://www.vardssamverkanskåne.se)

SKÅNE

Vårdsamverkan Skåne – vårdssamverkanskåne.se

SKÅNES KOMMUNER

Tack!

**Maria Bjerstam**  
Processledare Vårdsamverkan Skåne  
Nära Vård, [maria.a.bjerstam@skane.se](mailto:maria.a.bjerstam@skane.se)

