

---

DATUM  
2024-01-23

---

## Mötesanteckningar delregional tjänstemannaberedning SO 2024-01-23

### För Region Skåne

Birgitta Ender  
Thomas Persson  
~~Peter Södergren~~  
Maria Bjerstam  
Annika Andersson  
Elenor Wirén  
Caroline Nilsson

### För kommunerna

Camilla Andersson  
Anna Palmgren  
~~Therese Lindström~~  
Jeanette Lindroth  
~~Irini Papadopoulou~~  
Karin Ingelstedt Thunberg

**Plats:** Via Teams

### **Mobilt team närsjukvård** – Caroline Nilsson

Mobilt team närsjukvård Ystad startade den 8 januari. Teamet har fått patienter från akutmottagningen på lasarettet och dialysmottagningen. Trycket från vårdcentralerna har varit lågt, samarbete har förekommit med flera vårdcentraler, både offentliga och privata, där initiativet dock inte kommit från vårdcentralen. Patienter har även inkommit via sjuksköterskor i kommunerna som kontaktat ambulans där de bedömt att behov har funnits och därefter har ambulans kontaktat teamet som sen gjort bedömning i hemmet. Många av patienterna hade behövt läkarbedömning oavsett och merparten hade då hamnat på akutmottagningen om inte bedömningen gjorts hemma. Typ av insats har varierat, bland annat antibiotika, dropp och vätskedrivande. Bra att påminna i området om att teamet finns och är i gång.

Alla professioner är anställda i teamet.

Man har äntligen fått tag på nya lokaler utanför sjukhusområdet i ett privatägt hus vilka man får tillgång till från den 1 februari. Invigning planeras till den 16 februari kl. 11, inbjudan har börjat skickas ut i bred spridning.

Tillsammans med regionens kommunikatörer planeras för möte fredag nästa vecka med respektive kommunikatör i kommunerna för att göra upp en plan för hur kommunikation ska spridas, både internt och externt.

På fredag är avstämningsmöte inbokat för de som ingår i arbetsgruppen.

### **Rapport och tids- och aktivitetsplan** – Maria Bjerstam, Karin Ingelstedt Thunberg - **Bilaga**

Redogörelse för fokusområden och pågående arbete:

- Möte i SVU-gruppen för att sätta agendan till workshop den 15 februari och ta fram en plan för året
- Skapa tydlighet kring de olika teamen
- Arbete kring hur man mäter SIP-kvalitet
- Översyn och samsyn av rådgivning, stöd och utbildningsavtal – behov finns av förtydligande i ramavtalet för läkarstöd daterat 2007
- Webbinarium "God samverkan och tillgänglighet i primärvården för sköra patienter" den 7 mars kl. 15.00- 16.30, inbjudan bifogas
- Behövs en grupp för medicinsk samverkan inom ramen för delregional samverkan? Eller ska man i stället se över befintliga grupper, låta kommunerna ta plats i befintliga grupper eller skapa en arbetsgrupp under befintliga grupper?
- Dialog pågår kring hur kommunerna ska vara en del i kunskapsstyrningen, vissa kommunrepresentanter finns dock redan nu i befintliga grupper men huvuddelen ligger dock på regionsidan
- Om en arbetsgrupp för medicinsk kvalitet skapas, var ska denna placeras?
  - Det finns redan en del arbetsgrupper på olika nivåer varför en ny arbetsgrupp inte behöver skapas, i stället nyttja en redan befintlig grupp och lyfta in medicinsk kvalitet där?
  - Bjuda in MAS och MAR till dialogmötet eller till möten som redan existerar i stället för att skapa en ny arbetsgrupp?
  - Svårt att diskutera verksamhetsnära frågor i en alltför stor gruppering
  - Endast person från MAS- och MAR-nätverket delta i dialogmötet?
  - Formera om mötena?
  - Skapa arbetsgrupp under operativa gruppen som är en del av denna men som arbetar mer med medicinska frågor?
  - Hur går vi vidare? Maria och Karin tar fram ett förslag som lyfts på mötet den 1 mars

### **Hemgång av utskrivningsklara patienter, gemensamma förbättringsområden? –**

Camilla Andersson

Bilden från kommunernas sida är att man tar hem utskrivningsklara patienter så fort som möjligt utifrån de resurser som finns. Hemtagning görs inom 1,5-2 dagar och man vet inte riktigt hur man ska kunna ta hem snabbare då mycket behöver riggas inför hemgång vad gäller hjälpmedel etc. Man får ofta påtryckningar om att snabb hemtagning inte är fallet. Tillit behöver finnas om att man gör så gott man kan utifrån de förutsättningar som råder. Det är viktigt att det inte råder någon misstro mot kommunen. Man har bara de platser man har, det går inte att hyra fler platser. Det kan därför bli en anhopning där man försöker hitta lösningar men det går inte snabbt att hitta nya SÄBO- eller korttidsplatser.

Förståelse finns för att kommunerna gör så gott de kan men om utskrivningsklara patienter ligger kvar stoppar dessa upp och man kan inte ta emot fler patienter. Behov finns av att titta på ett gemensamt flöde.

### **Social svikt och snabb insättning/ökning av SOL-insatser - Thomas Persson**

Ambulans har på senare tid börjat reagera då betydligt fler patienter körts in till Lasarettet i Ystad av social karaktär med omöjlig hemsituation. Hur kan vi jobba gemensamt så att gamla sköra patienter inte behöver åka in till sjukhuset? Patienter ska ju endast läggas in om det finns ett medicinskt behov.

Socialjour kan inte användas då socialtjänstlagen är en frivillighet. Ofta har patienter som lever i misär tackat nej till insatser tidigare och det är svårt att övertyga dem om att de behöver hjälp. Vem gör bedömningar om t.ex. misär och hur akut det är? Kanske kan patienten med ordinarie nätverk gå hem över helgen och söka hjälp på måndagen? Man

behöver titta på enstaka individer för att inte tro att det är ett större problem än vad det är.

Frågan är lyft via kanaler i MAS-nätverket för dialog. Viktigt också att koppla på frågan till mobilt team närsjukvård där teamets kurator kanske kan vara en lösning. Ett arbete pågår också på SUS för att se hur många patienter det kan röra sig om där.

Frågan är också lyft till centrala tjänstemannagrupperingen då arbetet ska se likartat ut i hela Skåne. Det är viktigt att arbeta och diskutera vidare.

### **Uppdrag för delregionalt SVU-nätverk – Maria Bjerstam, Karin Ingelstedt Thunberg – Bilaga**

Beslut har tagits om att starta en nätverksgrupp för samverkan vid utskrivning (SVU).

Uppdrag för gruppen:

- Följa upp att samverkansprocesserna SVU och SIP sker i enlighet med aktuella bestämmelser och Skånegemensamma rutiner
- Följa upp och ha dialog kring avvikelser samt föreslå systematiska åtgärder till operativa gruppen inom vårdssamverkan i delregionen
- Agera, implementera och kommunicera information och uppdateringar från förvaltningsgruppen för regelverk SVU/SIP samt systemförvaltningsgruppen för Mina planer
- Öppet och konstruktivt delge problem som behöver lösas i samverkan
- Upprätta en tydlig kommunikationsstruktur för SVU-gruppen
- Ta fram årlig plan med återkoppling 1 gång/termin till tjänstemannaberedning

Förslag på årsplan är framtagen utifrån genomförd workshop i höstas. Planen innehåller:

- Förbättringsarbete av kartläggningar
- Tankar om utbildningsinsatser
- Införande av ansvariga hos alla aktörer
- Skapa lättillgänglig information kring systemet Mina Planer så att nya medarbetare i alla delar av organisationerna snabbt kan förstå hur systemet fungerar

Förslag lyfts om att ytterligare aktivitet i årsplanen skulle kunna vara hospitering då kunskap och förståelse för varandras verksamheter saknas där hospitering kan bidra till förbättringsområden hos en själv.

Delregionala tjänstemannaberedningen beslutar att uppdraget kan genomföras.

### **Delregional samverkan sydost, rutin för tjänstemannaberedningens möte – Birgitta Ender - Bilaga**

Presentation av rutin som används inom Primärvården mellersta Skåne. Förslag om att göra en liknande för delregionala tjänstemannaberedningen i sydost. Rutinen skickas ut och frågan lyfts vid nästa möte den 1 mars.

### **Övriga frågor**

*Rondplattformen Collabadoc – Birgitta Ender*

I Ystad har man ett nytt system där man rondar via IT-systemet Collabadoc. Man önskar att Region Skåne ska gå in i systemet men primärvården har sagt nej och bett att frågan lyfts in i Skånegemensamma digitaliseringen.

I dag kan sjuksköterska i kommunen endast kontakta vårdcentralen via fax eller telefon och fler ingångar behövs. Hur en lösning skulle kunna se ut och vad som ska ingå kommer att utredas, frågan är lyft i arbetsutskottet för Skånegemensam digitalisering. Viktigt att gå rätt väg så inte olika system införs.

### *Planering framöver – Birgitta Ender*

På fredag kommer frågan kring ordförandeskapet att lyftas för beslut för likvärdig struktur i Skåne. Förslag är att ordförandeskapet växlar vid helårsskifte mellan region och kommun, vilket innebär att regionen innehar ordförandeskapet 2024 och kommunen 2025.

### *Planering möten våren – Birgitta Ender*

1 mars kl. 13.00-15.30 delregional tjänstemannaberedning via Teams

12 april kl. 13.00-15.30 delregional tjänstemannaberedning via Teams

24 maj kl. 13.00-16.00 delregional tjänstemannaberedning + operativ grupp, fysiskt möte, lokal ännu inte klar

19 april kl. 09.00-16.00 central samverkan + delregionala samverkansgrupper, fysiskt möte, lokal ännu inte klar

Oklart om varje delregional samverkansgrupp själv bestämmer om man vill ha möte utöver regionala gemensamma heldagsmöten eller om beslut tagits att det inte ska vara fler möten med politiken utöver de regionala gemensamma heldagsmötena. Frågan lyfts på fredag på centralt tjänstemannaberedningsmöte.

### *Mötesanteckningar – Camilla Andersson*

Mötesanteckningar publiceras här [Delregional tjänstemannaberedning - Vårdsamverkan Skåne \(xn--vrdsamverkanskne-dobn.se\)](https://xn--vrdsamverkanskne-dobn.se).

### *Hyrstopp sjuksköterskor – Thomas Persson*

I regionen är det sedan den 15 januari totalt hyrstopp för sjuksköterskor oavsett tidpunkt på dygnet. Första begränsningen infördes den 1 oktober och gällde då dagpass. Andra yrkeskategorier, t.ex. läkare, hyrs dock fortfarande in.

I Tomelilla kommun har man inte hyrstopp då man inte har möjlighet att begränsa inflöde etc. Dock har man nollvision varför hyrpersonal endast anlitas i yttersta nödfall. Det är sårbart då man inte är så många, resurser kan inte flyttas runt vilket leder till övertid och arbetsmiljöproblem.

I Skurups kommun har man sen många år nollvision. Föregående år anlidades hyrpersonal motsvarande 2 % av totala bemanningen, nästan samtliga fall under sommaren.

Simrishamn har sen några år nollvision.

Capio har hyrstopp, även för barnmorskor. För de som ännu inte avslutat alla hyrsjuksköterskor finns en plan för detta.

Vid anteckningarna  
Iréne Fajersdotter

Justerat  
Birgitta Ender