

# Centralt samverkansorgan

2024-02-16

# Dagordning

- Välkommen
- Kort information om nya överenskommelsen God och nära vård
- Fördelning av länsgemensamma medel inom ramen för överenskommelse psykisk hälsa och suicidprevention
- Förslag på reviderad tid- och aktivitetsplan god och nära vård
- Information om gemensam SIP-utbildning
- Gemensam dag CS/DS 19 april
- Förslag tema CS/DS i oktober
- Behov av fortsättning av processledare efter 2024
- Information från delregioners arbete och/eller utmaningar
  - Delregion Malmö
  - Delregion Nordväst

# Kort information om nya överenskommelsen God och nära vård

(10 min)

*Emelie Sundén, Annsofie Svensson*

# God och nära vård 2024

En personcentrerad och patientsäker hälso-  
och sjukvård med primärvården som nav

Bilaga till beslut vid regeringsammanträde 23-12-20 nr 11:8



God och nära vård 2024

En personcentrerad och  
patientsäker hälso- och sjukvård  
med primärvården som nav

---

Överenskommelse mellan staten och Sveriges  
Kommuner och Regioner

# Utvecklingsområden

1. Utvecklingen av den nära vården med primärvården som nav
2. Goda förutsättningar för vårdens medarbetare
3. Förstärkning av ambulanssjukvården
4. Inriktning för vård och behandling av sällsynta hälsotillstånd
5. Nationella kvalitetsregister
6. Insatser för att förbättra antibiotikaanvändningen
7. Strukturerad information om läkemedel för förbättrad patientsäkerhet

# Medelstildelning 2024

## God och nära vård – En personcentrerad och patientsäker hälso- och sjukvård med primärvården som nav

Omfattar totalt drygt 3,4 mdkr (varav regionerna tillför 100 mnkr):

- 2 546 000 000 till regionerna → 326 413 479 till Region Skåne för utvecklingsområde 1 och 2
- 750 000 000 till kommunerna → 128 724 464 kr till Skånska kommunerna för utvecklingsområde 1
- 34 250 000 till SKR

Utvecklingsområden	Medelstildelning 2024			2023
	<b>Totalt ÖK: 3 430 250 000 kr</b> (varav regionerna står för 100 mnkr och staten för 3 330 250 000 kr)	<b>Region Skåne</b>	<b>Skånska kommunerna</b>	Totalt ÖK: 6 394 500 000
<b>1. Fortsatt stöd till centrala utvecklingsområden</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rapportering till Socialstyrelsen 31 mars 2025</li> <li>• SKR delrapporterar till Regeringskansliet (Socialdepartementet) 30 september 2024 + verksamhetsrapport 31 mars 2025</li> </ul>	3,2 mdkr; <ul style="list-style-type: none"> <li>• 2,42 mdkr till regionerna, varav 300 mnkr för utveckling av primärvården i landsbygden</li> <li>• 750 mnkr till kommunerna (via RSS)</li> <li>• 30 mnkr till SKR</li> </ul>	<b>321 131 063 kr</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• varav 35 533 281 kr avser utveckling av primärvården i landsbygden</li> </ul>	<b>128 724 464 kr</b>	Region Skåne: 316 218 820 Skånska kommunerna: 126 817 770
(Goda förutsättningar för vårdens medarbetare – inkluderas 2024 i ovan)				Region Skåne: <b>335 842 253</b> (exkl VFU-satsning) Skånska kommunerna: <b>50 727 107</b> (exkl VFU-satsning)
<b>2. Förstärkning av ambulanssjukvården</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rapportering till Socialstyrelsen 31 mars 2025</li> </ul>	46 750 000 kr <ul style="list-style-type: none"> <li>• 46 mnkr till regionerna</li> <li>• 750 000 till SKR</li> </ul>	<b>5 282 416 kr</b>	-	Totalt 85 mnkr <ul style="list-style-type: none"> <li>• Region Skåne 10 512 104 kr</li> <li>• <b>(5 229 688 kr)</b></li> </ul>

# 4. Utvecklingen av den nära vården med primärvården som nav

- 4.1. Insatser för att stödja omställningen till en Nära vård
- 4.2 Hälsofrämjande, förebyggande och habiliterande/ rehabiliterande arbetssätt
- 4.3 Insatser för att förbättra tillgängligheten i primärvården
- 4.4 Insatser för att öka kontinuiteten och relationsskapande i hälso- och sjukvården
- 4.5 Insatser för att öka delaktighet och medskapande i hälso- och sjukvården
- 4.6 Insatser för att utveckla primärvården i landsbygd
- 4.7 Insatser för goda förutsättningar för vårdens medarbetare
- 4.8 En ändamålsenlig kompetensförsörjning för omställningen till en nära vård
- 4.9 Regioner och kommuner ska genomföra insatser för att främja kompetensförsörjningen

# 4.1. Insatser för att stödja omställningen till en Nära vård

## Generella insatser:

För att få ta del av medlen inom ramen för avsnittet ska regionerna och kommunerna fortsätta att genomföra insatser som stödjer omställningen till en nära vård med primärvården som nav (hädanefter Nära vård).

## Särskilda insatsområden:

- Samverkan mellan regioner och kommuner
  - Regioner och kommuner ska redogöra för hur samverkan och samarbete har utvecklats och hur det ska utvecklas under kommande år, inklusive gällande gemensam planering för primärvården.
- Undvik slutenvård genom proaktiva arbetssätt
  - Regioner och kommuner ska redogöra för genomförda och planerade insatser som syftar till att minska den undvikbara slutenvården framför allt för personer med kroniska sjukdomar och för dem med stora och varaktiga funktionsnedsättningar som riskerar återkommande vistelser på sjukhus.
- Ett ändamålsenligt resursutnyttjande för omställningen
  - Regioner och kommuner ska redovisa hur de har arbetat under 2023 för en ändamålsenlig och effektiv resurssättning av primärvården.
- (Säkerställa privata aktörers medverkan i omställningen)
  - Medel inom ramen för denna överenskommelse ska kunna tilldelas såväl offentliga som privata och idéburna aktörer för att samtliga berörda aktörer ska involveras och bidra i det pågående utvecklingsarbetet.



## 4.2 Hälsofrämjande, förebyggande och habiliterande/ rehabiliterande arbetssätt

Regioner och kommuner ska:

- Arbeta med insatser som bidrar till att förebygga kroniska eller andra långvariga sjukdomar samt bidrar till att personer återvinner eller bibehåller bästa möjliga hälsa och funktionsförmåga.
- Arbeta med strukturerad utveckling av hälsofrämjande, förebyggande, habiliterande/rehabiliterande och försäkringsmedicinskt arbetssätt i samverkan, så som hembesöksprogram och hälsosamtal, avseende både vuxna, äldre, barn och unga.
- Arbeta med riskbedömning och åtgärdsplanering, t.ex. för äldre personer som riskerar att falla, få trycksår, minska i vikt, eller utveckla ohälsa.

## 4.3 Insatser för att förbättra tillgängligheten i primärvården

- Regionerna ska utveckla och förbättra arbetssätt eller genomföra andra insatser som stärker såväl den digitala som den fysiska tillgängligheten i primärvården.
  - Här ska särskilt utvecklingen av tillgängligheten i glest befolkade områden och i socioekonomiskt utsatta områden beaktas.
- Vidare behöver regionerna arbeta systematiskt **och tillsammans med kommunerna** med att förbättra tillgängligheten till sjukvård för äldre personer som i övrigt får sin hälso- och sjukvård inom kommunalt finansierade verksamheter.

# 4.4 Insatser för att öka kontinuiteten och relationsskapande i hälso- och sjukvården

Regionerna ska genomföra följande insatser, med stöd i upprättade handlingsplaner som utgår ifrån hur en allt större andel i befolkningen ska få en namngiven fast läkarkontakt och fast vårdkontakt:

- (Utarbeta rutiner för dokumentation och registrering av uppgifter om en patients fasta läkarkontakt och fasta vårdkontakt, så att datainsamling kan ske effektivt och likvärdigt och det blir möjligt att följa den nationella utvecklingen löpande och över tid och att jämföra utvecklingen mellan regioner. I rutinerna ska säkerställas att dokumentationen ska kunna ske på ett sådant sätt att den administrativa bördan för vårdpersonalen hålls nere, bl.a. i själva vårdmötet.)
- (Säkerställa att patienter får information om vem som är deras fasta läkarkontakt och fasta vårdkontakt)
- (Arbeta i syfte att närma sig Socialstyrelsens nationella riktvärde för fast läkarkontakt i primärvården om 1 100 invånare per specialistläkare och 550 invånare per ST-läkare, och redovisa hur tidplanen för arbetet ser ut. Riktvärdet är framtaget som ett stöd när regionerna och enskilda hälso- och vårdcentraler planerar, fördelar resurser och gör uppföljningar. I planeringen är det av central betydelse att även väga in lokala förutsättningar. Siffran 1 100 är varken ett golv eller ett tak, utan behöver anpassas lokalt, utifrån bland annat vårdtyngd, vilka övriga professioner som finns verksamma på mottagningen och teamarbetets utformning.)
- Genomföra insatser för att stödja relationsskapande och ökad kontinuitet med särskild inriktning mot kravet att erbjuda fast vårdkontakt och fast läkarkontakt till patienter i primärvården. **I detta bör behoven av personer med kommunal hälso- och sjukvård särskilt beaktas.** Som exempel ska regionerna fortsatt arbeta med utvecklingen av fast vårdkontakt och fast läkarkontakt baserat på uppdrag, ansvar och befogenheter utifrån lokala behov och förutsättningar samt informera om möjligheten att få en fast läkarkontakt och en fast vårdkontakt.

## 4.5 Insatser för att öka delaktighet och medskapande i hälso- och sjukvården

Regionerna ska fortsätta utveckla arbetet med att öka delaktighet, samordning, tillgänglighet och samverkan, med patientens perspektiv som utgångspunkt. Regionerna ska:

- Fortsätta införandet av dokumenterade överenskommelser (patientkontrakt) utifrån bl.a. sedan tidigare upprättade handlingsplaner för hur sådana överenskommelser implementeras, följs upp och utvärderas **samt samverka med den kommunala hälso- och sjukvården i utvecklingen av dokumenterade överenskommelser för patienter med insatser från båda huvudmännen.**
- Ge information och utbildning till personal samt samverka med invånare och patienter för att bidra till utvecklingen av arbetssätt och rutiner för en strukturerad dokumentation av dokumenterade överenskommelser i lämpliga it-stöd.

## 4.6 Insatser för att utveckla primärvården i landsbygd

- Regionerna ska genomföra insatser som syftar till att utveckla primärvård i landsbygd. Medlen kan exempelvis användas för att utveckla nya arbetssätt och modeller, införa eller utveckla digitala lösningar samt stärka teambaserade arbetssätt och samverkan mellan huvudmännen.  
**Regionerna bör i denna del samverka med relevanta kommuner inom länet när det gäller att stärka primärvården i landsbygd.**

# Landsbygdskommuner i Skåne

1214	Svalöv	Skåne	11	Tätortsnära landsbygdskommuner	1	Landsbygdskommuner
1256	Östra Göinge	Skåne	12	Glesa landsbygdskommuner	1	Landsbygdskommuner
1257	Örkelljunga	Skåne	11	Tätortsnära landsbygdskommuner	1	Landsbygdskommuner
1260	Bjuv	Skåne	11	Tätortsnära landsbygdskommuner	1	Landsbygdskommuner
1264	Skurup	Skåne	11	Tätortsnära landsbygdskommuner	1	Landsbygdskommuner
1265	Sjöbo	Skåne	11	Tätortsnära landsbygdskommuner	1	Landsbygdskommuner
1266	Hörby	Skåne	11	Tätortsnära landsbygdskommuner	1	Landsbygdskommuner
1267	Höör	Skåne	11	Tätortsnära landsbygdskommuner	1	Landsbygdskommuner
1270	Tomelilla	Skåne	11	Tätortsnära landsbygdskommuner	1	Landsbygdskommuner
1273	Osby	Skåne	12	Glesa landsbygdskommuner	1	Landsbygdskommuner
1276	Klippan	Skåne	11	Tätortsnära landsbygdskommuner	1	Landsbygdskommuner
1278	Båstad	Skåne	11	Tätortsnära landsbygdskommuner	1	Landsbygdskommuner
1284	Höganäs	Skåne	11	Tätortsnära landsbygdskommuner	1	Landsbygdskommuner
1291	Simrishamn	Skåne	12	Glesa landsbygdskommuner	1	Landsbygdskommuner
1293	Hässleholm	Skåne	12	Glesa landsbygdskommuner	1	Landsbygdskommuner

## 4.7 Insatser för goda förutsättningar för vårdens medarbetare

- För att möta kompetensutmaningen behöver kommuner och regioner fortsätta fokusera på att aktivt rekrytera och samtidigt arbeta med fler lösningar som att utveckla arbetssätten, ta tillvara kompetens på bästa sätt, söka nya samarbeten och prioritera arbetsmiljöarbetet.



## 4.8 En ändamålsenlig kompetensförsörjning för omställningen till en nära vård

- I syfte att stärka omställningen bör medel inom ramen för utvecklingsområdet användas till kompetenshöjande insatser och utvecklade arbetssätt, i detta ingår att stärka samverkan mellan regionerna och kommunerna.



## 4.9 Regioner och kommuner ska genomföra insatser för att främja kompetensförsörjningen

- 4.9.1 Utveckla förutsättningar på arbetsplatsen
- 4.9.3 Utbilda vårdens framtida medarbetare

# God och nära vård 2025

Medskick från SKR:

När omställningen nu går in i en ny fas är avsikten att delar av överenskommelsen från och med 2025 ska hanteras genom ett förordningsstyrt statsbidrag.

*”Staten tar ett helhetsansvar över styrning och uppföljning av statliga medel till sjukvården. Utgångspunkten ska vara att statliga medel som huvudregel är prestationsbaserade med tydlig uppföljning.”*

- Tidöavtalet

# Fördelning av länsgemensamma medel inom ramen för överenskommelse psykisk hälsa och suicidprevention

(15 min)

*Emelie Sundén, Katarina Lindeberg*

# Överenskommelsen Psykisk hälsa och suicidprevention 2024

[Överenskommelsen Psykisk hälsa och suicidprevention 2024 \(skr.se\)](https://skr.se)

Målsättningen med överenskommelsen är fortsatt att:

- Öka tillgängligheten till vård och stöd av god kvalitet och att främja psykisk hälsa och förebygga och motverka psykisk ohälsa och suicid för personer i alla åldrar.
- Bidra till ökad jämlikhet i hälsa, jämställdhet mellan kvinnor och män och att stärka barnrättsperspektivet i enlighet med bl.a. barnkonventionen

# Fler och bredare insatser behövs och prioriterade områden som lyfts fram i överenskommelsen är att:

- psykisk hälsa och suicidprevention behöver uppmärksammas inom folkhälsopolitiken
- vården och omsorgen behöver bli mer jämlik, personcentrerad och tillgänglig
- vissa målgruppers behov behöver särskilt uppmärksammas
- det suicidpreventiva arbetet behöver utvecklas och stärkas.

# Medel till kommunerna, regionerna samt läns-gemensamma medel

- 3.1 Ett utvecklat arbete för att främja psykisk hälsa, förebygga psykisk ohälsa och suicid bland barn och unga samt insatser för att stärka första linjens vård och barn- och ungdomspsykiatri
- 3.2 En mer sammanhållen, behovsanpassad och personcentrerad vård och omsorg för personer med samsjuklighet eller omfattande behov
- 3.4 En systematisk patient-, brukar- och anhörigmedverkan i vården och omsorgen
- 3.5 Ett stärkt och utvecklat suicidpreventivt arbete

# Fördelning Läns-gemensamma medel

- Ärendet har skickats ut för synpunkter till Skånegemensam Samverkansgrupp Psykiatri. Beslut om fördelning togs i tjänstemannaberedningen 26 januari.
- Fördelningen följer samma principer som tidigare år. Dock har det tillkommit en pott avseende barn och unga. Omfattningen av de läns-gemensamma medlen har ökat till ca 88 mkr för Skånes del.
- En del avsätts för skånegemensamma satsningar, 3 750 000kr
- Varje delregion får en basfinansiering (3,3 mkr) och resterande medel fördelas efter befolkning. Medlen ska användas gemensamt mellan kommuner och region.

Delregion	Bas barn och unga	Barn och unga	Bas Samverkan	Samverkan	Bas brukar medverkan	Bas Suicid prevention	Suicid prevention	Summa delregion
<b>NO 13,10 %</b>	1mkr	3 474 158,91	1mkr	2 342 779 ,24	300 000	1mkr	2 625 657,5	<b>11 742 596</b>
<b>NV 25,49 %</b>	1mkr	6 760 023,71	1mkr	4 558 583 ,42	300 000	1mkr	5 109 008 ,37	<b>19 727 616</b>
<b>Mellersta 21,25 %</b>	1mkr	5 635 563,11	1mkr	3 800 309 ,84	300 000	1mkr	4 259 177 ,24	<b>16 995 050</b>
<b>Malmö 25,45 %</b>	1mkr	6 749 415,59	1mkr	4 551 429,9	300 000	1mkr	5 100 991 ,09	<b>19 701 837</b>
<b>SO 7,10 %</b>	1mkr	1 882 941,09	1mkr	1 269 750 ,58	300 000	1mkr	1 423 066 ,28	<b>7 875 758</b>
<b>SV 7,61 %</b>	1mkr	2 018 194,60	1mkr	1 360 958 ,02	300 000	1mkr	1 525 286 ,53	<b>8 204 439</b>
<b>Total</b>	6mkr	26 520 297	6 mkr	17 883 811	1,8 mkr	6mkr	20 043 187	84 247 296



# Förslag på reviderad tid- och aktivitetsplan god och nära vård

(15 min)

*Jolanda van Vliet, Sara Österberg*

# Reviderad tid- och aktivitetsplan

- Fokus övergripande aktiviteter för att möjliggöra att brytas ner delregionalt.
- Koppling till mål och handlingsplan för Nära Vård har förstärkts
- Två nya samverkansgrupper föreslås; Kompetensamverkan samt Förebyggande

Den Skånegemensamma aktivitets- och tidplanen följs upp och, vid behov, revideras årligen på såväl central som delregional nivå.

Aktivitet	Ansvar	Tidplan och Uppföljning	Delregional aktivitetsplan
Utveckla gemensamt ramverk för att följa upp Vårdsamverkan Skåne	Central tjänstemanna-beredning	Årlig återrapportering till Central Tjänstemanna-beredning	X

Vårdsamverkan Skåne  
[vardsamverkanskane.se](http://vardsamverkanskane.se)

# Information om gemensam SLP-utbildning

(10 min)

*Johan Cosmo, Sara Österberg*

# Gemensam SIP-utbildning – på Vårdgivare Skåne



## SAMORDNAD INDIVIDUELL PLAN - SIP

1 modul

[Region Skånes öppna läraaktiviteter \(skane.se\)](https://skane.se)

### Introduktion

Välkommen till den digitala läraaktiviteten om Samordnad Individuell Plan (SIP). Här lär du dig om hur SIP hjälper till att samordna vården för den enskilde och hur du använder IT-stödet Mina planer för att samordna SIP-möten och deltagare.

## Samordnad Individuell Plan



Klicka på Nour för att börja ditt lärande.

[Filmen om Nour](#)

Filmen om Alfred  
är näst på tur

Manus klar, inväntar för  
nästa steg

# PAUS



(10 min)

# Gemensam dag CS/DS 19 april

(15 min)

*Sara Österberg, Jolanda van Vliet*

# Gemensam dag CS/DS 19 april

**När?** 19 april 2024 kl. 9-16

**Var?** Kunskapsarenan, Folktandvården, Lund (plats för 100 personer)

**Vad?**

- 9.00-9.30: Välkommen och inledning om Vårdsamverkan i Skåne – Anna M, Anders R
- 9.30-10.00: Fika och lära-känna-/mingelsamtal runt borden – resp bord (DS-grupperade)
- 10.00-11.00: Processledarna som sammanlänkande resurs, konkreta exempel – processledarna, Sara och Jolanda
- 11.00-12.00: Möjlighet till eget möte i DS eller diskutera former för arbetet i DS framåt – DS
- 12.00-13.00 Lunch
- 13.00-13.30 Information om Samjuklighetsutredningen från nationell nivå – SKR
- 13.30-14.30 Om Samjuklighetsutredningen ur ett Skånskt perspektiv, exempel – Emelie S, Katarina L
- 14.30-15.15 Kaffe + diskussion kring samsjuklighetsutredningen runt borden
- 15.15-15.30 Sammanfattning och avslutning – Anna M, Anders R

**Vilka?**

- Central samverkansorgan (CS)
- I snitt 10 förtroendevalda Delregional samverkansorgan (DS)
- Central tjänstemannaberedning

# Förslag tema CS/DS i oktober

(15 min)

*Sara Österberg, Jolanda van Vliet*



Barn och ungas hälsa



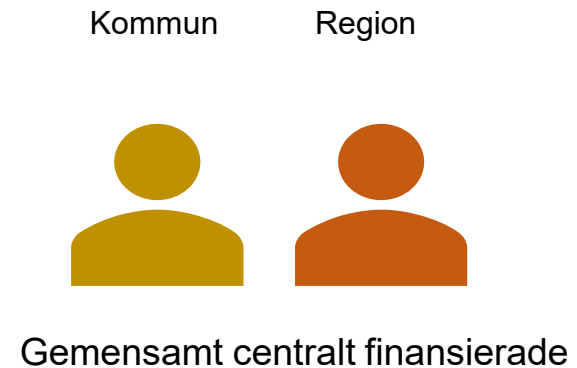
# Behov av fortsättning av processledare efter 2024

(10 min)

*Jolanda van Vliet, Sara Österberg*

# Processledare

- Bevakar och lyfter Skånegemensamma och delregionala **samverkansfrågor**.
- Kommunikerar och identifierar delregionala samverkansbehov
- Stödja och synliggöra kommunernas och delregionernas arbete med aktivitets- och tidsplanen
- Planera, facilitera och samordna aktiviteter och utveckling i hela Skåne.



# Behov av fortsättning av processledare

- De har visat sig avgörande för framdrift i arbetet
- Avgörande länk mellan central-delregional-lokal nivå

Samtidigt:

- Nationella ÖK God och Nära Vård blir förordning från 2025

## **Förslag:**

Permanent processledare från 2025

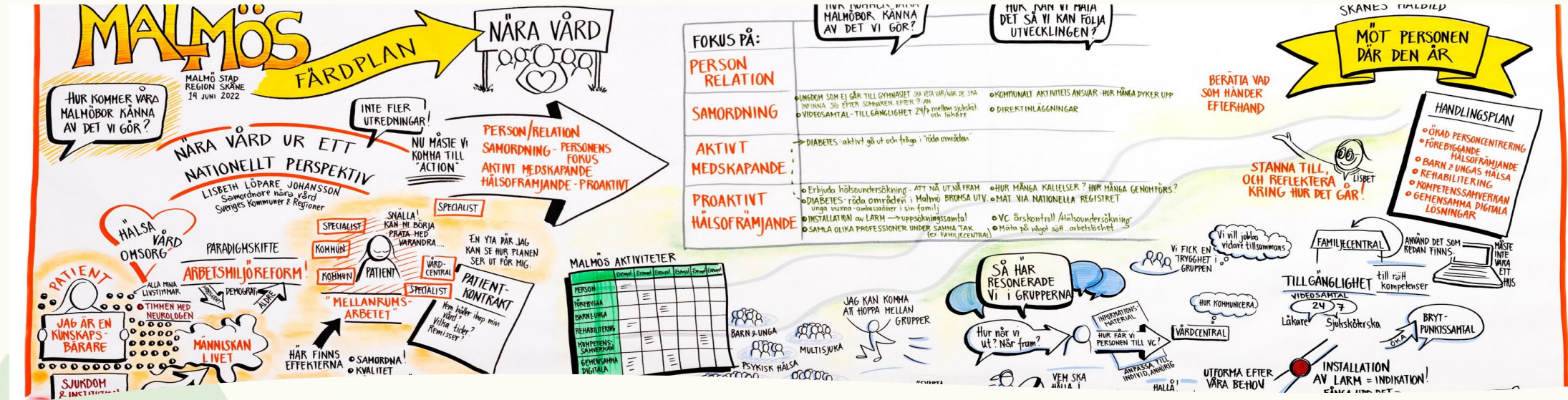
## **Beslutsförslag:**

Uppdrag till ordförande och vice-ordförande i Ctmb att starta processen med att permanenta processledare från 2025 i resp organisation

# Information från delregioners arbete och/eller utmaningar

Delregion Malmö

# Nära vård Malmö



Nära vård - resan  
i Malmö stad

# Delregion Malmö

Samverkansforum Psykisk hälsa vuxna

Samverkansforum Psykisk hälsa barn och unga

Samverkansforum Nära vård och HS-avtalet

*Nära vård* - resan  
i Malmö stad



Vårdsamverkan Skåne  
[vardsamverkanskane.se](http://vardsamverkanskane.se)



SKÅNES  
KOMMUNER 

# Samverkansforum Psykisk hälsa vuxna

- Gamingprojektet Maria Malmö
- Integrerade FACT-team psykos
- Individanpassat stöd till arbete (IPS)

*Nära vård* - resan  
i Malmö stad





# Samverkansforum Psykiska hälsa barn och unga

- Samverkan mellan vuxenpsykiatri och medicinsk elevhälsa
- Trygga barnet – en samverkansmodell för tidigt stöd
- Samverkanspsykolog – tvärprofessionell samverkan för stöd till barn med omfattande behov
- VIP ADHD – stöd för systematiskt kunskapsbaserat arbete med barn, unga och vuxna med ADHD, såväl tidigt stöd som specialiserade insatser

*Nära vård* - resan  
i Malmö stad



Vårdsamverkan Skåne  
[vardsamverkanskane.se](http://vardsamverkanskane.se)



SKÅNES  
KOMMUNER 



# Samverkansforum Nära vård och HS-avtalet

- Projektet SIP vid nydiagnostiserad demens.
- Stödmaterial för förstärkt samverkan mellan särskilt boende samt hemsjukvård och kontaktvårdcentraler
- Intravenös antibiotikabehandling i samverkande hälso- och sjukvård i hemmet.

*Nära vård* - resan  
i Malmö stad

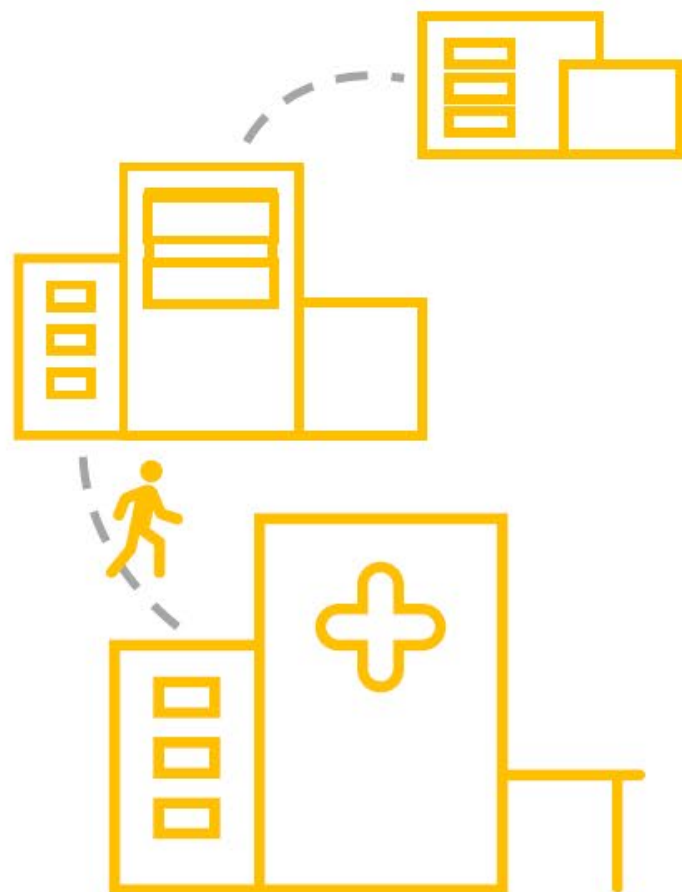


Vårdsamverkan Skåne  
[vardsamverkanskane.se](http://vardsamverkanskane.se)



FRÅN.....

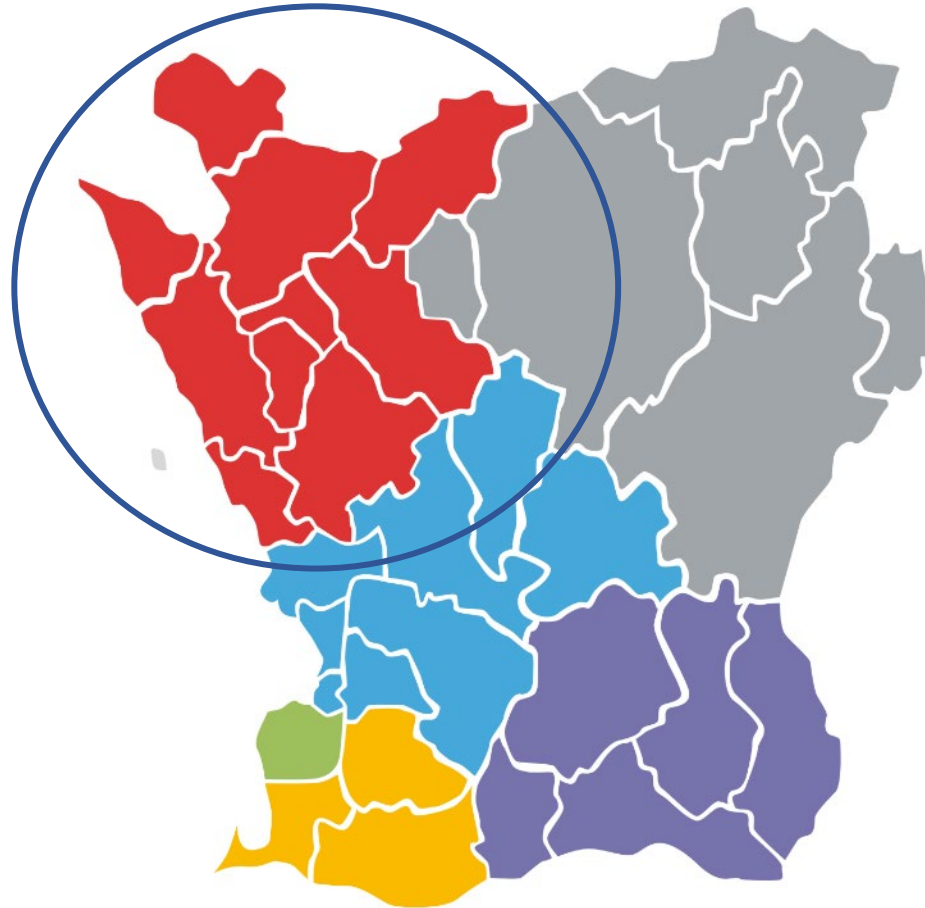
..... TILL



# Delregion nordväst

# Delregional samverkan i nordvästra Skåne.

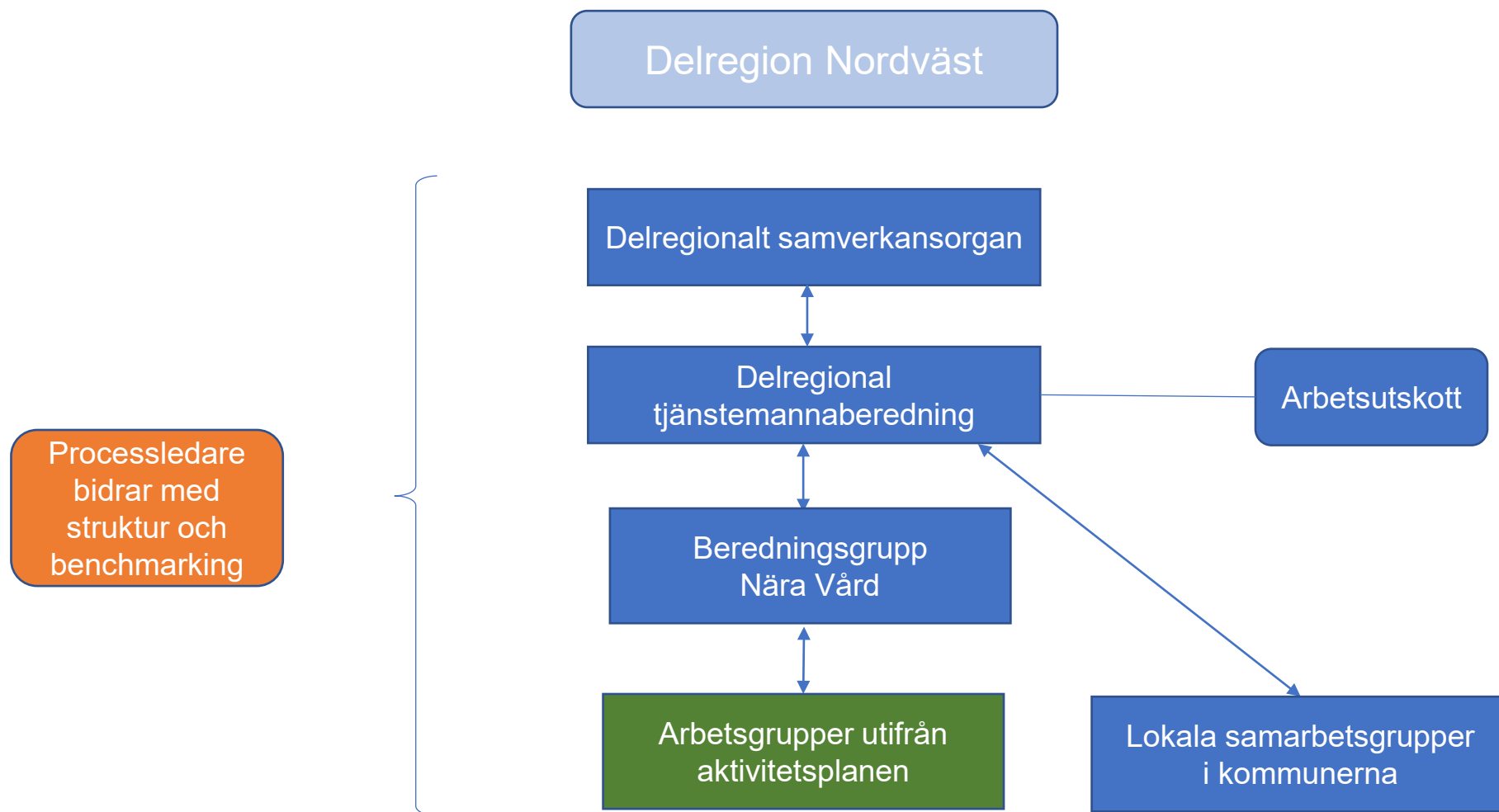
- Bjuv
- Båstad
- Helsingborg
- Höganäs
- Klippan
- Landskrona
- Svalöv
- Åstorp
- Ängelholm
- Örkelljunga



- Helsingborgs lasarett
  - Landskrona lasarett
  - Ängelholms sjukhus
- 
- 46 offentliga och privata vårdcentraler

# Förflyttningar i samverkansarbetet

## Delregional samverkansstruktur



## Arbetsgrupper utifrån aktivitetsplanen

Arbetsgrupp  
Personcentrerat arbets-  
och förhållningssätt

Arbetsgrupp  
Förebyggande och  
hälsofrämjandeinsatser

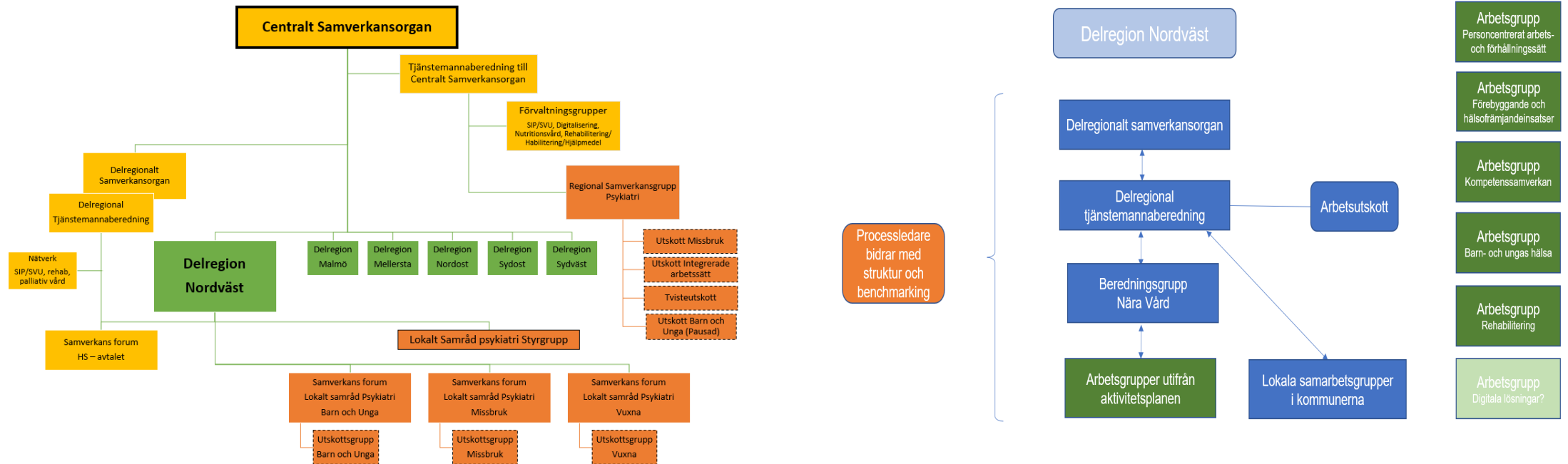
Arbetsgrupp  
Kompetenssamverkan

Arbetsgrupp  
Barn- och ungas hälsa

Arbetsgrupp  
Rehabilitering

Arbetsgrupp  
Digitala lösningar?

# Två samverkanspar får gemensamma mål



# Delregional aktivitets- och tidsplan följs upp

Vårdsamverkan Skåne  
Nordvästra Skåne

DATUM  
2023-03-30



Aktivitets-och tidplan avseende god och nära vård inom ramen för Vårdsamverkan Skåne 2022-2025  
- tillämpning delregion Nordvästra Skåne

Basen för den delregionala planen är [Malbild-handlingsplan-Nara-vard-HS-avtal-24-sept \(4\).pdf](#) och [Vårdsamverkan-Skane-Aktivitets-och-tidsplan-220222 \(13\).pdf](#). Fokus läggs i nuläget på område 1 i Aktivitets- och tidsplanen, i enlighet med beslut centralt och delregionalt. Detta utesluter inte att aktiviteter pågår- eller startas upp inom övriga områden, utifrån lokala förutsättningar.

## 1. Personcentrerat arbets- och förhållningssätt

### a) Patientkontrakt och Samordnad individuell plan, SIP

Aktivitet	Tidplan	Ansvarig	Indikator
1) Breddinföra centralt framtagna utbildning i SIP.	Start våren 2023, löpande utbildning.	Centrala SVU-gruppen Processledare nära vård Verksamhetsansvariga i kommuner, PV och slutenvård	1a) Hur stor andel av berörda medarbetare inom respektive verksamhetsområde uppskattas ha genomfört utbildning?  Mål: 50% 2023-12-31, 100% 2024-12-31  1b) Kan man se en ökning i antalet genomförda SIP rullande 12 mån? Ja/Nej

Vårdsamverkan Skåne  
Nordvästra Skåne

DATUM  
2023-07-26 Ver 0.9



## Plan för uppföljning av delregional Tids- och aktivitetsplan

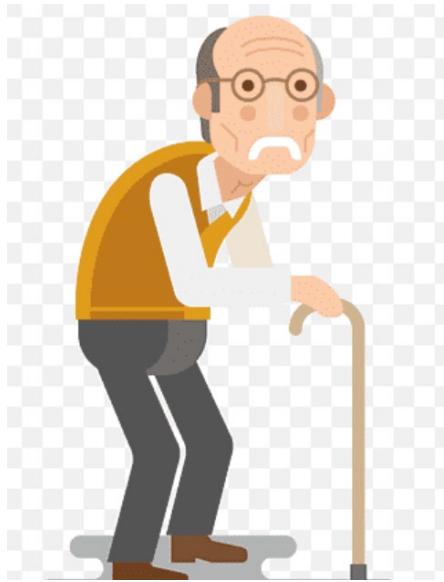
### 1. Personcentrerat arbets- och förhållningssätt

Område för uppföljning	Metod	Tidplan	Ansvarig	Återkopplas till/när
a) Patientkontrakt och Samordnad individuell plan, SIP				
1.a.1) Breddinföra framtagna utbildning i SIP.	Enkät till verksamhetsansvariga i kommunal- och regional PV samt slutenvård i delregionen	V 3 2024	Processledare (PL)	Delregional tjänstemannaberedning, mars (?) 2024
1.a.2) Etablera strukturer för samverkan SVU, SIP, patientkontrakt mm.	Fråga till Beredningsgrupp nära vård och AU  Qlikviewdata över utskrivningsklara och återinläggningar	V 3 2024	PL  PL och administratör från slutenvård	Delregional tjänstemannaberedning, mars (?) 2024
1.a.3) Införa direktkanal för kommunikation vid avvikelser i Mina Planer.	Fråga till Beredningsgrupp nära vård och AU	V 3 2024	PL	Delregional tjänstemannaberedning, mars (?) 2024
1.a.4) Utveckla samverkan genom fler kommunala producenter i NPÖ	Fråga till kommunerna	V 3 2024	PL	Delregional tjänstemannaberedning, mars (?) 2024



# Goda exempel på samverkansarbete

# “Våra patienter”



Kalle



Astrid



Karin

Ett samarbete mellan sjukhus, primärvård och kommun i nordväst med siktet inställt på bästa möjliga omhändertagande av sköra äldre.

Det började med fokus på Helsingborg den 14 januari och avslutades i en lite större grupp den 2 maj.

# Förenklad kommunikation

Vårdsamverkan Skåne  
Nordvästra Skåne



Dokumentnamn			
Delregional rutin för förenklad kommunikation			
Skapad av Catharina Borna Emma Herlin Ulrika Hjort Janet Hultberg	Dokumentägare AU till Tjänstemanna- beredningen delregional samverkan nordvästra	Typ av dokument Delregional rutin	
Fastställt av Tjänstemannaberedning Delregional samverkan Nordvästra	Fastställt datum 2023-05-12	Giltig t o m 2024-05-30	Reviderat datum 2023-05-12 2023-11-28

## Förenklad kommunikation mellan kommunal/regional primärvård, slutenvård och psykiatri

Denna rutin är skapad för att vi genom tydliga kommunikationsvägar ska kunna förbättra SVU-processen. Detta med syfte att utan fördröjning kunna reda ut oklarheter och hitta varaktiga lösningar.

När behov uppstår av att kommunicera med varandra utanför mina planer ska

1. Kontakt tas mellan berörda.
2. Vid behov använd kontaktuppgifter nedan för att lösa uppkomna frågeställningar.

Beftintlig rutin för hantering av avvikelser gäller som vanligt.

### Kontaktuppgifter för direktlinje mån-fre dagtid

**Helsingborgs lasarett**  
Hälsö- och sjukvårdsstrateg [Stefan.Karlegard@skane.se](mailto:Stefan.Karlegard@skane.se) tel. 072-5999346  
Enhetschef [Charlotte.Crafoord-Larsen@skane.se](mailto:Charlotte.Crafoord-Larsen@skane.se) tel. 042-4061192  
Områdeschef [Marie.Nielsen@skane.se](mailto:Marie.Nielsen@skane.se) tel. 042-4063968  
Chefläkare [Catharina.Borna@skane.se](mailto:Catharina.Borna@skane.se) tel. 070-5357482  
Chefläkare [Carlfredrik.Carlson@skane.se](mailto:Carlfredrik.Carlson@skane.se) tel. 072-5972653

**Ängelholms sjukhus**  
SVU-samordnare [Emma.Herlin@skane.se](mailto:Emma.Herlin@skane.se) tel. 0431-81003

**Psykiatri**  
Områdeschef [birgit.kallioekulju@skane.se](mailto:birgit.kallioekulju@skane.se) tel. 042-4065098  
Områdeschef [mia.domefak@skane.se](mailto:mia.domefak@skane.se) tel. 042-4065036

### Helsingborgs lasarett kontaktuppgifter

Specialistläkare akutsjukvård (konsultation)	042-406 38 80
Ledningsläkare akutsjukvård (rapportering)	042-406 38 00
ASIH vardagar kl 8-16	0725-36 63 66
Barn- och ungdomsmedicin mån-tors 8-16.30 och fred 8-14.30	042-406 19 43
Endokrinkonsult vardagar kl 9-11 och 13-15	042-406 31 88
Gastrokonsult vardagar kl 9-11 och 13-16	042-406 17 73
Geriatrisk GAVA-läkare mån-fre 8-16	042-406 11 17
Gynekologi och graviditet före vecka 22+0 mån-tors 8-16, fre 8-14	042-406 22 97
Förlossning dagtid + jourtid gyn- och förlossning	042-406 22 10
Graviditet efter v 22+0 dygnet runt (endast akuta samtal jourtid)	042-406 22 10
Hematologkonsult vardagar kl 8-11 och 13-16	042-406 16 31
Hudkonsult mån-tors 8-17, fre 8-13.30	042-406 23 10
Infektionskonsult (dygnet runt alla dagar)	042-406 23 74
Kardiologkonsult vardagar 8-16.30	042-406 31 66
Kirurgkonsult 7-16	042-406 31 26
Kärlkirurgi dagtid vardagar (går till sekr som hänvisar vidare)	042-406 15 63 / 042-406 15 61
Lungskonsult vardagar kl 9.30-12- och 13-15 (allmänna lungfrågor och onkologi) om ej svar kan meddelande lämnas till ssk på	042-406 17 24
Neurologkonsult vardagar kl 8-16	042-406 32 32
Njurkonsult vardagar kl 11-15	042-406 16 67
Närsvård - direktinläggning	042-406 31 86
Ortopedkonsult mån-tors kl 7.30-16.30 fre 7.30-12	042-406 35 70
Psykatrikonsult vardagar 8-16.30	042-406 27 39
Reumatologkonsult helgfri mån-fre 9-11	042-406 36 69 042-406 17 39 042-406 36 70
övrig tid via sekretärare	
Röntgenjour (dygnet runt alla dagar)	042-406 35 53
Urologkonsult mån-tors 8-17, fre 8.30-12	042-406 15 32
Ögonkonsult vardagar kl 8-17	042-406 25 44
ÖNH-konsult mån-tors 8-17, fre 8-13	042-406 14 00

### Ängelholms sjukhus kontaktuppgifter

Endokrin-/diabeteskonsult mån-tors kl. 8-17, fre 8-14.30	0431-819 06
Gastroenterologkonsult vardagar kl. 11-12 och 13-14	0431-812 13
Kardiologkonsult mån-tors kl. 8-17, fre 8-14.30	0431-816 27 alt. 0431-819 15
Kognitiv medicin dagtid	0431-815 74
Medicinjour (dygnet runt alla dagar)	0431-819 00
Reumatologkonsult mån-tors kl. 8-17, fre 8-14.30	0431-818 96
Röntgens dagjour mån-tors kl. 7.30-16, fre 7.30-12. Övriga tider hänvisas till Helsingborgs jour (042-406 35 53)	0431-814 26





DATUM  
Klicka för datum

Ingående parter:  
Giltig t o m:

Kunskapsstöd för  
Primärvårdens samverkande  
hälso- och sjukvård i hemmet  
Medicinsk samverkan och läkarmedverkan i  
kommunal hälso- och sjukvård

Lokal handlingsplan för samverkande hälso- och sjukvård i hemmet

Handlingsplan baseras på dokumentet "Vägledande kunskapsstöd för primärvårdens samverkande hälso- och sjukvård i hemmet" (2023), där även förklarande texter finns. Denna bör läsas i sin helhet. [Samverkande hälso- och sjukvård i hemmet.pdf \(kunskapsstyrningvard.se\)](#). Mallen är framtagen som stöd för det lokala samverkansarbetet mellan kommunal och regional primärvård.

Fokusområde	Finns redan/ Åtgärd behövs/ Ej aktuellt	Aktivitet/åtgärd	Prio	Ansvarig	Åtgärdas senast	Utvärdera senast
1. Samverkan region och kommun						
1.1 Struktur för lokala samverkansformer och möten						
1.2 Avtal om läkarmedverkan i kommunal primärvård						
1.3 Tydligt ansvar för vård vid korttidsenhet						
1.4 Gemensamma rutindokument för att säkerställa tillgång till medicinsk bedömning dygnet runt						
1.5 Rutin för uppföljning av avtal och resultat, för att säkerställa och utveckla samverkan						

# NPÖ

Upprättad plan för när varje kommun blir producent under 2024.  
3 av 10 är producenter idag.

# VISAM

Samtliga kommuner har beslutsstödet som ett värdefullt verktyg att identifiera skörhet.  
Arbetar på att det används

# Utmaningar i samverkansarbetet

- Kommunikation
- Tillit
- Följsamhet till HS-avtalet
- Upplevd resursbrist

Tack för idag!