

# Central tjänstemannaberedning

26 januari 2024

# Dagordning Ctjb 240124, kl. 9-12.00

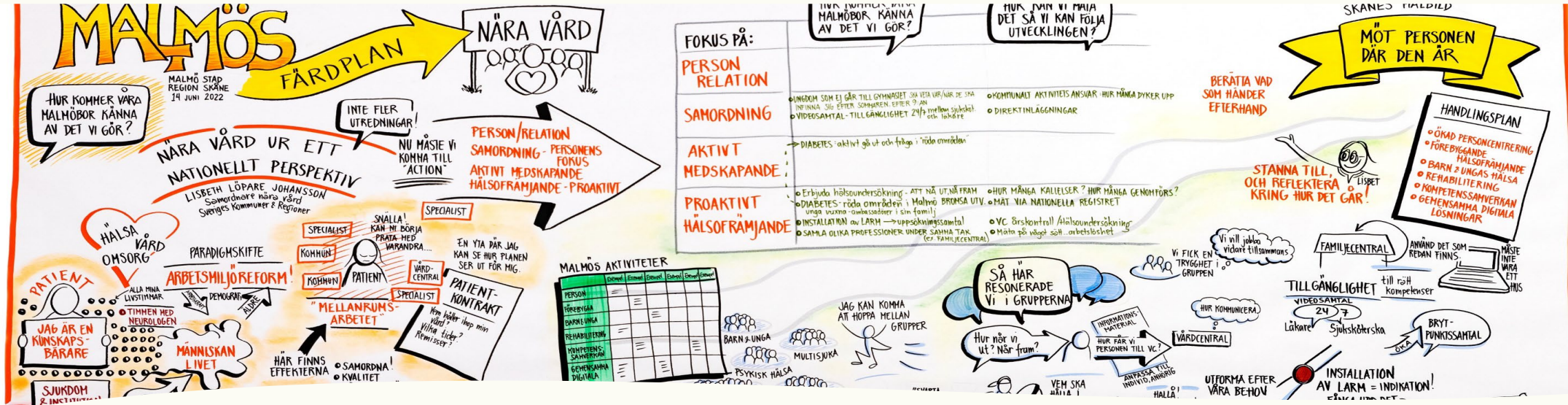
## *Välkommen*

- Delregionerna informerar: Malmö, Nordväst
- Fördelning ÖK psykisk hälsa och suicidprevention
- Rapport från mötet i Central Samverkansorgan(CS) 8/12
  - Uppföljning av HS-avtalet

## *Paus fram till kl. 10.00*

- Status införande Mobilt team Närsjukvård
- Tid- och aktivitetsplan
- Åtgärdsförslag relaterat till överenskommelsen kostnadsansvar [...]
- Förslag på uppdragsbeskrivningar stödfunktioner
- Motivering till borttagande av Vägledning för förtroendeförskrivning [...]
- Delrapport Bilaga 7
- Kort information
  - Vaccinationssamarbete
  - Information om hyrstopp sjuksköterskor Region Skåne från 15 januari
  - Nuläge flytt av ansvar sjukhusvård Höör/Hörby
- Övrigt
  - Reviderad rutin för DS
  - CS/DS- möte 19 april

# 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



# Samverkansforum Psykisk hälsa vuxna

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

*Nära vård* - resan  
i Malmö stad



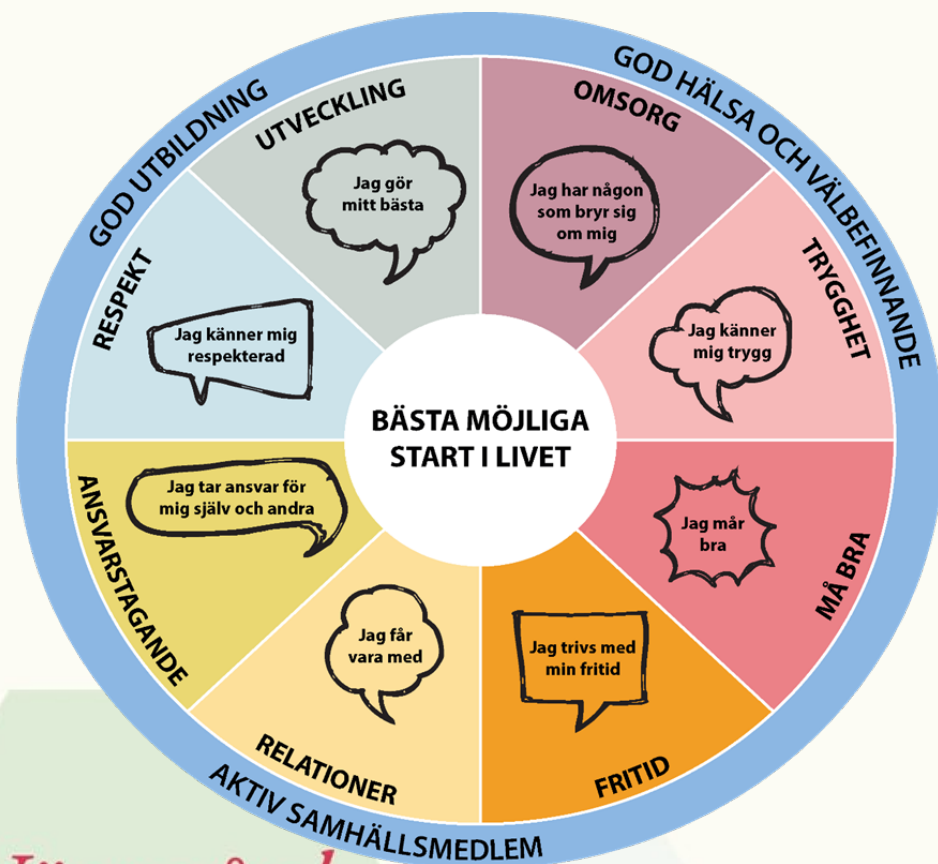
# Samverkansforum–psykiska hälsa barn och unga

- 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



# Ett gemensamt förhållningsätt



*Nära vård* - resan  
i Malmö stad

- Barnets behov och rättigheter är i fokus.
- Tidigt upptäckt och tidigt stöd.
- Möjlighet för både barn och vårdnadshavare att vara delaktiga och påverka innehållet i stödet.
- Tillgång till tidigt och samordnat stöd utifrån det enskilda barnets behov och situation.
- Professioner samlas för att tillsammans arbeta med familjen för att stödja barnet.
- Må bra-hjulet ligger till grund för gemensam förståelse av välmående som främjar ett helhetsperspektiv.

# Nära Vård – samverkan mellan vuxenpsykiatri och medicinsk elevhälsa

## Barnperspektiv viktigt, nationellt uppmärksammas barn som anhöriga!

- Inom sjukvården vill vi samverka för allas hälsa. När en vuxen person som har barn i skolan blir sjuk och inte mår bra, kan skolsköterskan på barnets skola vara ett stöd för barnet.
- I Malmö i samarbetet mellan vuxenpsykiatri och medicinska elevhälsan ingår att barnombuden frågar om den vuxne patienten har barn i skolan och om vårdnadshavare kanske vill och kan ringa sitt barns skolsköterska och berätta att vårdnadshavaren just nu får vård inom psykiatri.
- Aktualiseras mer systematiskt nu 2024

*Nära vård* - resan  
i Malmö stad



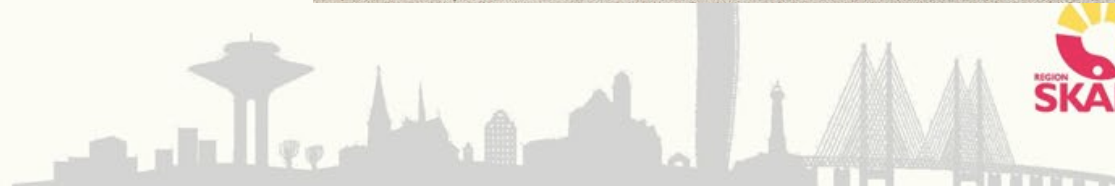


# Trygga barnet - en bra start i livet för alla barn!

- Trygga barnet är en modell för samordnat stöd till barn som kan användas av förskola, skola, vård och socialtjänst.
- Trygga barnet bygger på gemensamt förhållningssätt, roller, tydlig ansvarsfördelning, stödmaterial och barnteam.
- Trygga barnets utgångspunkt är gemensam förståelse av välmående som främjar ett helhetsperspektiv.



*Nära vård* - resan  
i Malmö stad



# Psykolog med samverkansuppdrag

## Målgrupp

Hårt psykosocialt belastade barn och ungdomar som ofta uppvisar svårigheter att hantera sjukvårdskontakter

## Syfte

Underlätta i barn- och vårdnadshavares situation samt ge ytterligare möjlighet att stärka egna funktioner och färdigheter

## Uppdrag

Förbättrad samverkan mellan Bup Malmö (samt vuxenpsykiatri Malmö), arbetsmarknads- och socialförvaltningens (AFS) hem för vård och behandling (HVB), stödboendeverksamhet och öppenvård genom att

- genomföra handlednings- och utbildningsinsatser till personal på boenden
- vara en länk mellan befintliga barnpsykiatriska- och vuxenpsykiatriska kontakter
- erbjuda utökade insatser till barn och ungdomar i de fall det behövs

*Nära vård* - resan  
i Malmö stad



# VIP ADHD

- Ett webbaserat kunskapsstöd med anpassad information utifrån olika åldersgrupper och verksamheter
- För barn, ungdomar, vuxna och äldre
- För personal i många olika verksamheter inom sjukvården och kommunen
- Komplement och vidareutveckling av nationella riktlinjer för ADHD/autism
- Implementering och spridning genom olika samverkansforum och nätverk, konferenser, invånarresor med tjänstedesign

*Nära vård* - resan  
i Malmö stad



# Samverkansforum Nära vård ( Äldre och multisyjuka)



*Nära vård* - resan  
i Malmö stad



# Samverkansforum Nära vård och HS-avtalet

## **Projektet SIP vid nydiagnostiserad demens.**

Samarbete mellan vårdcentral och kommun där Malmöbor som nydiagnostiserats med en demenssjukdom erbjudas en SIP inom 12 veckor efter diagnos.

## **Stödmaterial för förstärkt samverkan mellan särskilt boende samt hemsjukvård och kontaktvårdcentraler**

Framtaget stödmaterial för regelbundna strukturerade samarbetsmöten. Syftet är att verksamheterna ska utveckla och få till ett gott samarbetet för att tillsammans ge god vård med tillgänglighet för de gemensamma patienterna.

## **Intravenös antibiotikabehandling i samverkande hälso- och sjukvård i hemmet.**

Intravenös antibiotika ses som ett värdefullt tillskott i den nära vården. Ofta krävs inte mer än någon eller några dagars behandling innan man kan övergå till peroral administration. Rutinen utgår från Stramas Skånes kunskapsdokument för säker intravenös antibiotikabehandling i Nära Vård med bland annat rekommendationer om diagnostik, antibiotikaval och dosering.

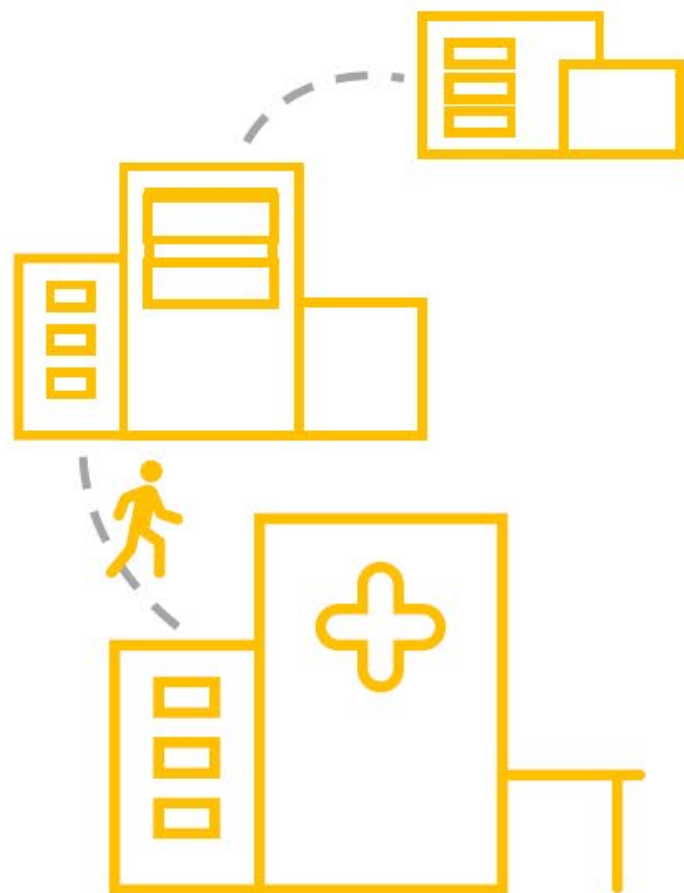
*Nära vård* - resan  
i Malmö stad





FRÅN.....

..... TILL



# Vårdsamverkan

Delregion nordväst

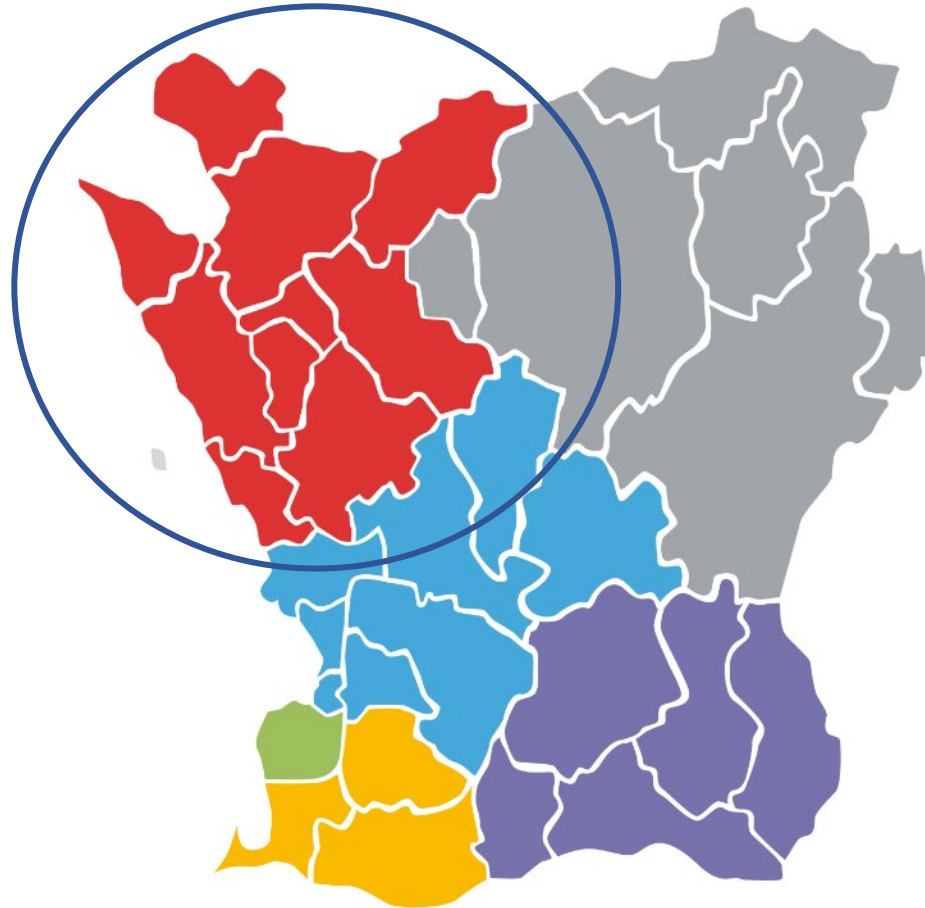


Vårdsamverkan Skåne  
[vardsamverkanskane.se](http://vardsamverkanskane.se)



# Delregional samverkan i nordvästra Skåne.

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

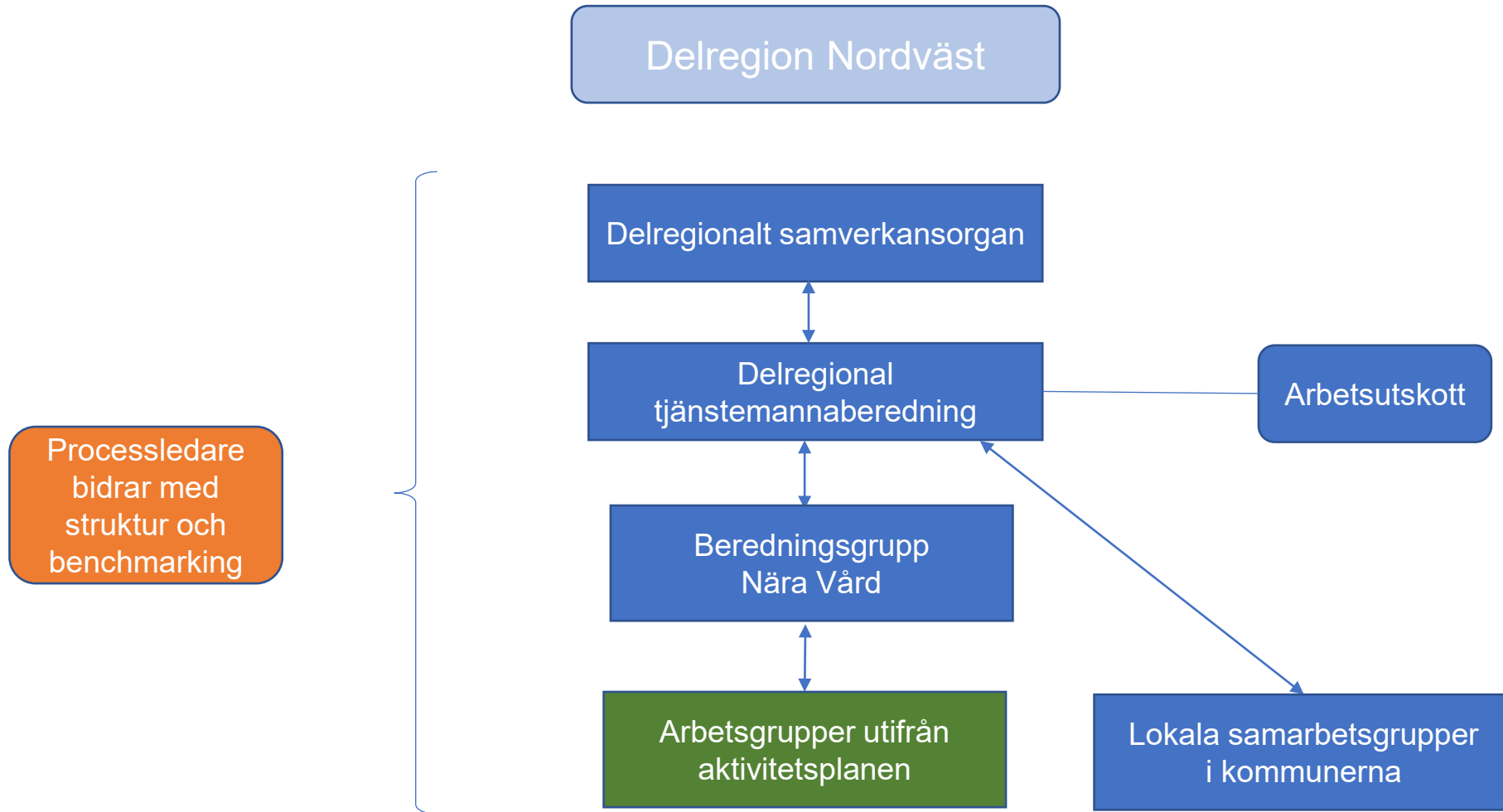


- Helsingborgs lasarett
  - Landskrona lasarett
  - Ängelholms sjukhus
- 
- 46 offentliga och privata vårdcentraler



# Förflyttningar i samverkansarbetet

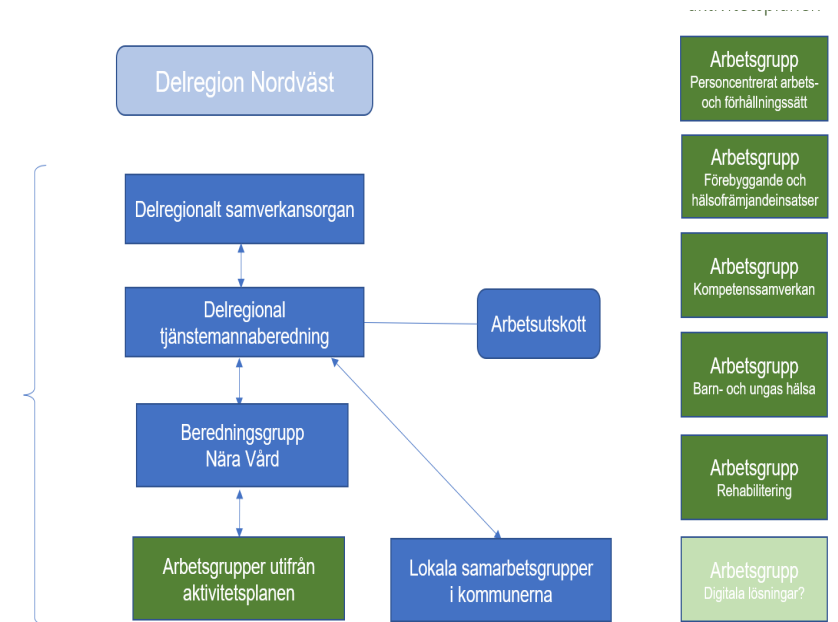
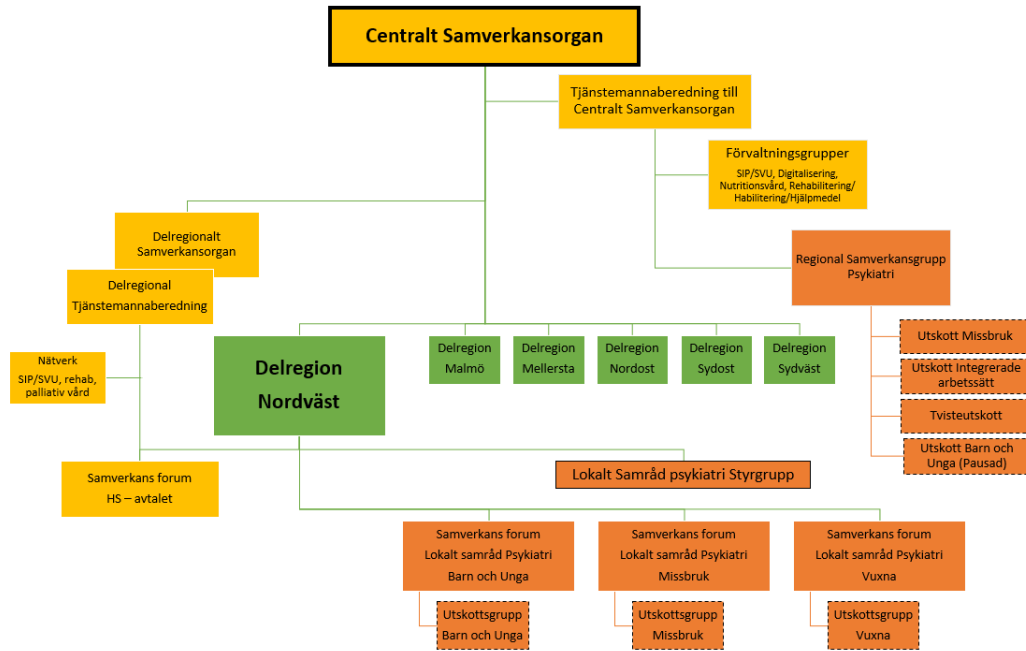
## Delregional samverkansstruktur



## Arbetsgrupper utifrån aktivitetsplanen



# Två samverkanspår 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-var-d-HS-avtal-24-sept \(4\).pdf](#) och [Vårdsamverkan-Skåne-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 framtagen 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

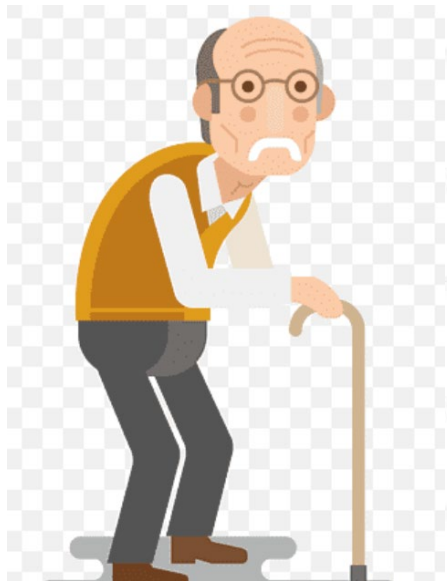
## Plan för uppföljning av delregional Tids- och aktivitetsplan

### 1. Personcentrerat arbets- och förhållningssätt

Område för uppföljning	Metod	Tidplan	Ansvarig	Återkopplas till/när
<b>a) Patientkontrakt och Samordnad individuell plan, SIP</b>				
1.a.1) Breddinföra framtagen 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			
<b>Skapad av</b> Catharina Borna Emma Herlin Ulrika Hjort Janet Hultberg	<b>Dokumentägare</b> AU till Tjänstemanna- beredningen delregional samverkan nordvästra	<b>Typ av dokument</b> Delregional rutin	
<b>Fastställt av</b> Tjänstemannaberedning Delregional samverkan Nordvästra	<b>Fastställt datum</b> 2023-05-12	<b>Giltig t o m</b> 2024-05-30	<b>Reviderat datum</b> 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.

Befintlig 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.kalliokulju@skane.se](mailto:birgit.kalliokulju@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
Lungkonsult vardagar kl 9.30-12- och 13-15 (allmänna lungfrågor och onkologi)	042-406 34 77
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 sekretärer	
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:

## 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						



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



# 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

# Fördelning ÖK psykisk hälsa och suicidprevention

(15 min)

*Emelie Sunden, Katarina Lindeberg*

# Fördelning ÖK psykisk hälsa och suicidprevention 2024

- Ärendet har skickats ut för synpunkter till Skånegemensam Samverkansgrupp Psykiatri.
- Fördelningen följer samma principer som tidigare år. Dock har det tillkommit en pott avseende barn och unga. Omfattningen av de länsgemensamma 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.

# De läns-gemensamma medlen i överenskommelsen omfattar fyra områden

**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 (del av området)**

34 520 297 kr

**3.2 En mer sammanhållen, behovsanpassad och personcentrerad vård och omsorg för personer med samsjuklighet eller omfattande behov**

24 533 811 kr

**3.4 En systematisk patient-, brukar- och anhörigmedverkan i vården och omsorgen**

2 000 000 kr

**3.5 Ett stärkt och utvecklat suicidpreventivt arbete**

26 943 187 kr

***Totalt till Skåne avseende läns-gemensamma medel;***

87 997 294 kr

# Fördelning

- Medel att användas Skånegemensamt  
3,75 mkr används för skånegemensamt utvecklingsarbete i linje med överenskommelsen.
- Resterande del fördelas delregionalt.

# Förslag på fördelning

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

# Fördelning ÖK psykisk hälsa och suicidprevention

## **Beslutsförslag:**

Central tjänstemannaberedning fastställer förslaget på fördelning ÖK psykisk hälsa och suicidprevention



# Rapport från mötet i Central Samverkansorgan(CS) 8/12

(10 min)

*Sara Österberg, Johan Cosmo*

## **Uppföljning av HS-avtalet**

uppdragsbeskrivning bifogades dagens möteshandlingar

# Uppföljning av HS-avtalet

Avtal om ansvarsfördelning och utveckling avseende hälso- och sjukvården i Skåne, framöver benämnt som HS-avtalet, är från 2016 och ett styrdokument för samverkan.

Under hösten 2023 har det i vårdsamverkan och slutligen i centralt samverkansorgan identifierats behov av att följa upp avtalet kopplat till den samhällsutveckling och omställning mot en nära vård som skett sedan 2016.

CS har 231208 gett ett uppdrag om att sätta ihop en arbetsgrupp för uppföljning

PAUS  
fram till kl. 10



# Status införande Mobilt team Närsjukvård

(30 min)

*Ingrid Vesterberg*

# Mobilt team närsjukvård

- Hur långt har vi kommit?

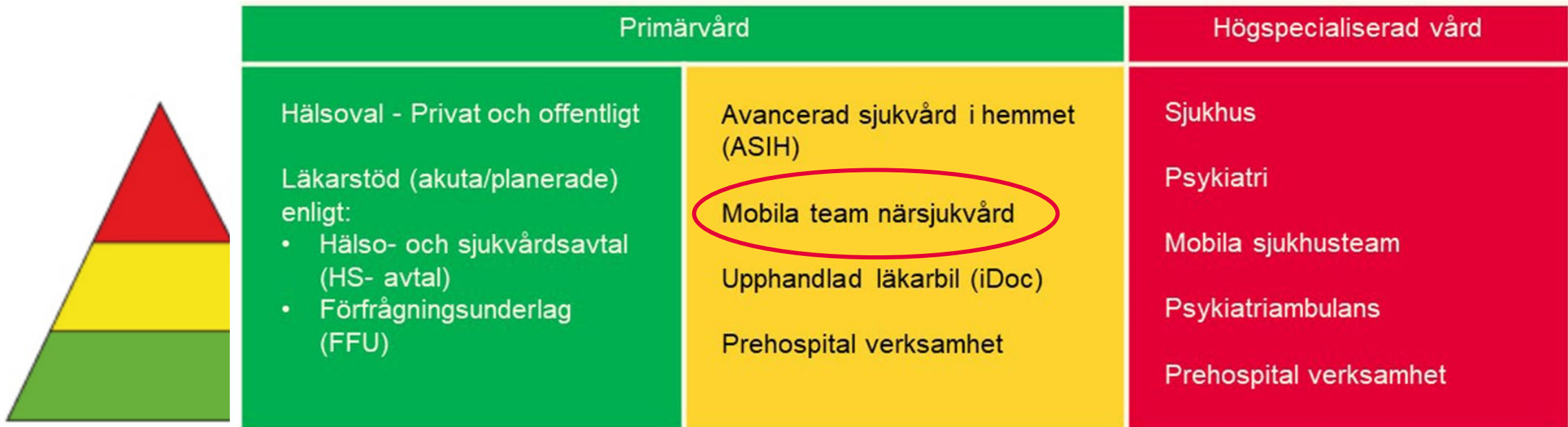
Central Tjänstemannaberedning  
2024-01-26

Ingrid Vesterberg

Hälsa- och sjukvårdsstrateg  
Primärvården Skåne  
[ingrid.b.vesterberg@skane.se](mailto:ingrid.b.vesterberg@skane.se)



# Mobila team i Region Skåne – jämlikt stöd



Sjukvårdssystemet kan beskrivas som en pyramid, där primärvården utgör basen och i spetsen den högspecialiserade vården. Primärvårdens mobila team beskrivs i de gröna och gula fälten och teamen i de den högspecialiserade vården i det röda fältet.

En tredje viktig aktör, som inte syns i bilden, är kommunerna med sociala och medicinska hälso- och sjukvårdsinsatser. Samverkan sker mellan alla vårdnivåerna, utifrån den enskilde patientens vårdbehov.

# Närsjukvårdsteamets uppdrag

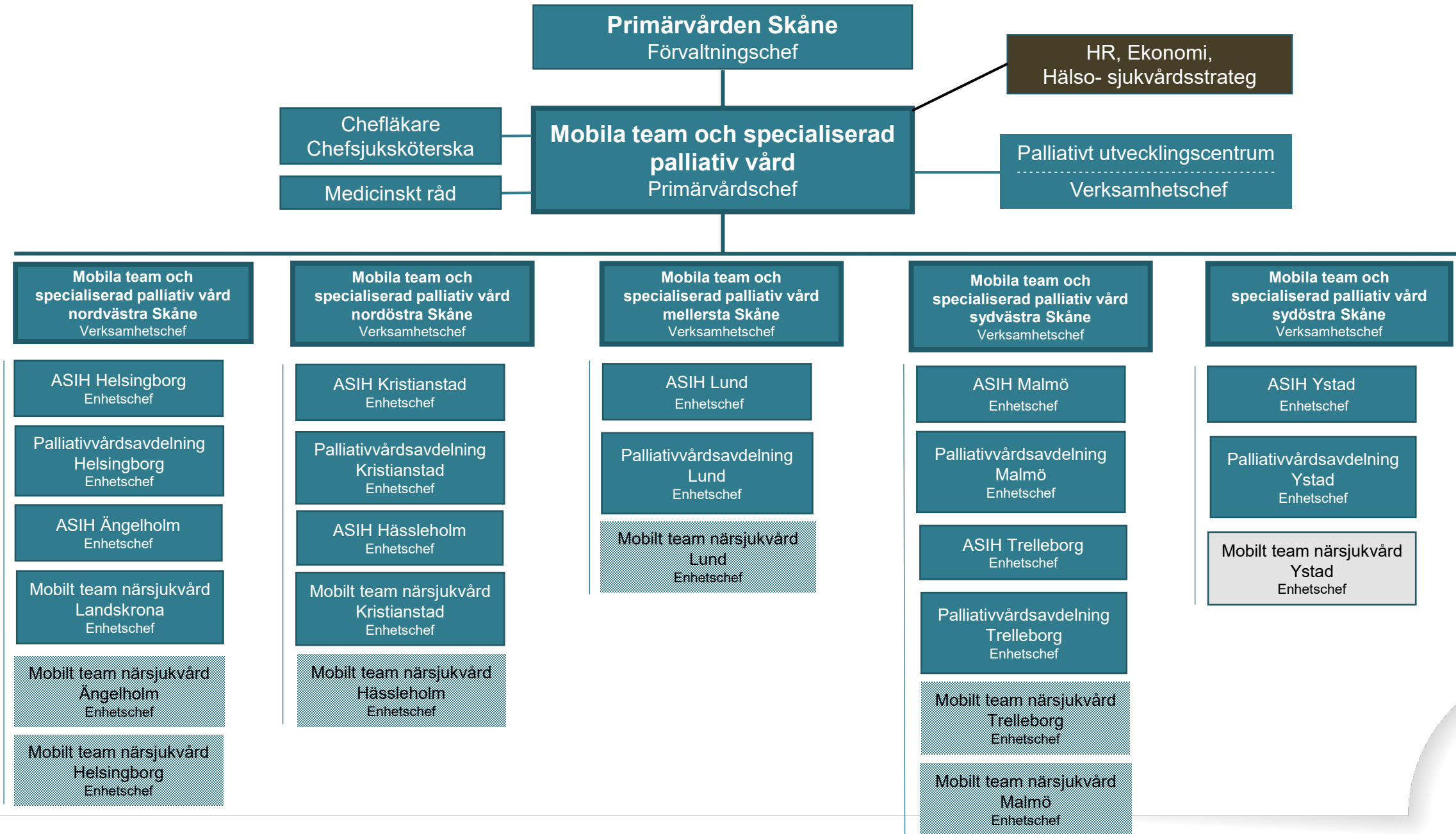
Teamet har en samordnande roll som bedömer, planerar, ordinerar och utför olika insatser.

Exempelvis:

- insatser hos sköra och sjuka patienter under en kortare eller längre period, för att undvika att patienten behöver vistas på sjukhus mer än vad som är medicinskt nödvändigt.
- besök hos patienter som behöver tillfälliga punktinsatser, t.ex. intravenös antibiotika eller blodtransfusion.
- råd- och stödfunktion, läkare till läkare och sjuksköterska till sjuksköterska.
- teamet bemannas av läkare, sjuksköterskor, sekreterare och kurator. Kompetensbehov av fysioterapeut/arbetsterapeut skapas i samverkan, utifrån patientens behov, med respektive kommun.
- Anslagsfinansierat
- En väg in till teamet



# Organisation Mobila team och specialiserad palliativ vård





# Förankring och delaktighet

Styrgupp för pilot Landskrona, Kristianstad och Ystad – upplöstes 2024-01-11.

Fortsatt implementering på skånenivå sker i linjeorganisation.

Dialog, information och förankring sker i fastställd vårdsamverkanstruktur.

Införandeplan Mobilt team närsjukvård 2024 2025

Beslutad 2024-01-22  
Förvaltningsledning, Primärvården Skåne.



# Utrullningsplan breddinförande

Mobilt team närsjukvård närsjukvård	Driftsstart
Landskrona	Januari 2023
Kristianstad	December 2023
Ystad	Januari 2024
Trelleborg	Juni 2024
Hässleholm	Juni 2024
Ängelholm	Juni 2024
Helsingborg	Juni 2024
Malmö	September 2024 2024
Lund	September 2024 2024

# Fortsatt omställningsarbete..

- Förankring i vårdsamverkan, sjukhusförvaltningar, prehospital verksamhet, iDoc....
- Tids och aktivitetslinjer för införande/omställning respektive team.
- Lokala samverkansgrupper bildas med alla ingående parter.
- Säkerställan om kvalitet och patientsäkerhet i övergång från befintliga team.
- Risk- och konsekvensanalyser (ROKA) i de team som startar/omställs.
- Uppföljning
- Forskning

# Här kan du läsa mer om Mobila team närsjukvård?

[Mobila team närsjukvård -  
Vårdgivare Skåne](#)  
[\(skane.se\)](#)

Bildspel "Populärversion" är  
under framarbetning, läggs upp  
inom kort på Vårdgivare Skåne

Om länken inte skulle öppna sig är tipset att lägga upp  
bilden i presentationsläge istället, så fungerar det 😊



# Tid- och aktivitetsplan

(15 min)

*Jolanda van Vliet, Sara Österberg*

# 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)

# Tid- och aktivitetsplan

## **Beslutsförslag:**

Central tjänstemannaberedning ställer sig bakom förslaget och föreslår Centralt Samverkansorgan fastställa förslag på reviderad tid- och aktivitetsplan



Åtgärdsförslag relaterat till överenskommelsen  
”Kommunens respektive Region Skånes kostnadsansvar  
avseende förbruknings- och sjukvårdsartiklar m.m.”  
(30 min)

*Anna-Lena Fällman, Annsofie Svensson*

# Förslag på uppdragsbeskrivningar stödfunktioner (15 min)

*Anna-Lena Fällman, Annsofie Svensson*

Motivering till borttagande av Vägledning för  
förtroendeförskrivning av enklare hjälpmedel inför  
planerade ortopediska operationer

(10 min)

*Annsofie Svensson, Mia Svensson Burghard*

# Delrapport Bilaga 7 (10 min)

*Emma Jansson, Kristina Wilhelmsson*

# Löpande analys av konsekvenser av borttagande av Överenskommelse om palliativ vård i Skåne (bilaga 7 till HS-avtalet)

Delrapport Central tjänstemannaberedning 24-01-26

Emma Jansson, Skånes Kommuner

Kristina Vilhelmsson, ASIH

# Arbetsgrupp

## **Nordväst**

Kommunerna: Susanne Holmquist, Helsingborg  
Region Skåne: Annette Andersson, verksamhetschef, ASIH

## **Nordost**

Kommunerna: Anna-Karin Maletka, Kristianstad  
Region Skåne: Anette Larsson, verksamhetschef, ASIH

## **Mellersta**

Kommunerna: Marie Stadig, Lund  
Region Skåne: Ann-Charlotte Tengsmar, verksamhetschef,  
ASIH

## **Malmö**

Kommunerna: Inger Sieke, hälso- och sjukvårdsstrateg, Malmö  
Region Skåne: Ann-Charlotte Tengsmar, verksamhetschef,  
ASIH

## **Sydväst**

Kommunerna: Maria Jeppsson, MAS, Trelleborg  
Region Skåne: Ann-Charlotte Tengsmar, verksamhetschef,  
ASIH

## **Sydost**

Kommunerna: Magdalena Jepsson, MAS, Ystad  
Region Skåne: Caroline Nilsson, verksamhetschef, ASIH

## Syfte och uppdrag

Uppdraget är att löpande analysera vilka konsekvenser som borttagande av Överenskommelse av palliativ vård i Skåne (bilaga 7) medför, dels utifrån den enskilde patientens perspektiv dels ur ett organisatoriskt perspektiv.

I uppdraget ingår att fånga upp hinder/utmaningar och sortera dessa utifrån

- huruvida de är relevanta och kopplade till borttagande av bilaga 7
- huruvida de bör hanteras delregionalt eller på central nivå (antingen inom ramen för bilaga 7 eller om frågan är av sådan art att den ska adresseras/hanteras av annan)

I uppdraget ingår också att identifiera goda exempel som borttagande av bilaga 7 resulterat i.

Resultatet är tänkt att fungera som ett stöd/underlag till dialog i de delregionala tjänstemannaberedningarna och ersätter inte den sedan tidigare beslutade uppföljningen.

# Processen så här långt

- Uppstartsmöte – hela arbetsgruppen, 23-11-15
- Uppsamlade möte – hela arbetsgruppen, 24-01-16
- Arbetet har mellan mötena pågått i de olika delregionerna
- Kommunrepresentanter har egna avstämningsmöten



# Sammanfattande reflektioner så här långt

- Det finns vissa skillnader i upplevelse mellan delregioner/kommuner, men också många likheter
- Paus av bilaga 7 har satt ökat ljus på behovet av god *samverkan* och god *kommunikation* mellan kommun och ASIH
- Behov av ökad *förståelse* för varandras olika organisationer, uppdrag och gränssnitt. Viktigt att kommunicera/motivera beslut/bedömningar.
- Svårighet i gränsdragning, vad är allmän palliativ vård och vad är specialiserad palliativ vård

# Goda exempel

- På de flesta håll beskrivs en väl fungerande samverkan och kommunikation, bekymmer/problem löses fortlöpande
- Utbildningar/samverkansmöte → ökad kompetens, lära av varandra, ökad förståelse för varandras verksamheter
- Utmaningar finns i dagliga arbete och i omställningen till god och nära vård, ej specifikt för denna grupp patienter och inte relaterat till bilaga 7
- Mer samverkan ger fler patienter möjlighet att få hjälp av ASIH

## Hinder och utmaningar kopplade till borttagande av bilaga 7

- Det har identifierats behov av ett forum ("förmöte") för samverkan/ansvarsfördelning mellan regional och kommunal hälso- och sjukvård (som bör vara klart vid SIP då patient/närstående medverkar)
- Ansvarsfördelningen mellan huvudmännen behöver förtydligas i och med borttag av bilaga 7
- Möjligen en ökning av gemensamma patienter (olika upplevelse i olika delregioner)

# Viktiga bifynd

## Hinder och utmaningar, inte kopplade till borttagande av bilaga 7

- Läkemedelshantering (pascal, dosett, läkemedelslistor, signeringslistor, läkemedelsförvaring)
- Delegering, och delegering över huvudmannagränser
- Behov av tydlig i dokumentation och informationsöverföring
- Önskemål om återkoppling gällande ASIH:s bedömning av enskilda patient
- Behov av tydlig planering/kommunikation vid snabba hemgångar från sjukhus
- Behov av kompetensutveckling inom kommun
- I någon delregion upplevs ett "glapp" mellan Regional primärvård och ASIH i de fall då det dröjer innan ASIH kan ansluta patienten
- Ansvarsfördelning AT/FT (kommun/ASIH)

# Kort information

(5 min)

- **Vaccinationssamarbete** - *Louise Roberts, Emma Jansson*
- **Information om hyrstopp sjuksköterskor Region Skåne från 15 januari** - *Johan Cosmo*
- **Nuläge flytt av ansvar sjukhusvård Höör/Hörby** - *Johan Cosmo*

# Vaccinationssamarbete

Påbörjat uppdrag för att hitta en långsiktigt hållbar lösning för hur vaccinationssamarbetet mellan regional och kommunal primärvård i Skåne ska organiseras

# Bakgrund

- Vaccinationer är kostnadseffektivt
  - Region Skåne ansvarar för att erbjuda vaccin till skåningarna
  - Följer Socialstyrelsens och Folkhälsomyndighetens rekommendationer när det gäller vaccination av de patientgrupper som kommunal primärvård ansvarar för enligt HS-avtalet
  - Tillfällig insats under pandemin i form av årliga vägledningar för att tydliggöra ansvarsfördelning vid genomförandet av vaccination mot covid-19 och influensa
- => Behov av permanent lösning som integreras i ordinarie struktur, inte minst när FHM utökar sina rekommendationer (pneumokocker och RS-virus)

# Uppdrag

Göra en partsgemensam översyn av hur vaccinationssamarbetet av gemensamma patientgrupper kan organiseras. Arbetet ska resultera i förslag på överenskommelse som beskriver en över tid hållbar struktur för genomförande av vaccinationer



# Uppdragsgivare och återrapportering

- Uppdragsgivare är arbetsutskottet till Central tjänstemannaberedning.
- Arbetet återrapporteras till uppdragsgivare och Central tjänstemannaberedning
- Om förslaget mottages positivt, lämnas det vidare till Centralt samverkansorgan för ställningstagande om rekommendation för fortsatt hantering hos respektive huvudman

# Hyrstopp ssk i Region Skåne

- 1 oktober ej dagtid
- 15 jan inga hyrsköterskor
- Vi ser effekter
- Råd från RS är att förbereda med ändrade arbetssätt i god tid

# Överflytten av vårdansvar sjukhusvård Höör/Hörby från SUS till CSK/Hässleholm

- Beslut av Regionfullmäktige i budget 2024
- Uppskattning att 70 % av planerad vård och 50 % av akutsjukvård kan flyttas.
- Planerad ÖV genomfört. Fungerar mycket bra.
- Process igång för att flytta akut ÖV och SV under våren.
- Konsekvensanalys genomförd där sjukhus, primärvård och kommuner deltog.
- Just nu funderar varje organisation på de frågeställningar som har uppkommit.

# Övrigt

- Reviderad rutin för DS
- CS/DS- möte 19 april

# Rutin DS

- Fastställdes i CS med behov av några mindre justeringar som nu är gjorda.

*”Ordförande i DS byts vartannat år mellan Region Skåne och berörda delregionala kommuner. Region Skåne utser en ordförande i varje delregion med start från och med januari 2024 och kommunerna utser vice ordförande från kommunsidan i varje delregion med start från och med januari 2024.*

*DS framöver byter ordförandeskap den 1 januari.”*

Region Skåne har utsett sina ordföranden under 2024 (som blir vice-ordförande under 2025)

- Delregion Malmö - vice ordförande primärvårdsnämnden
- Delregion Sydost - ordförande SHS Ystad
- Delregion Mellersta - vice ordförande psykiatri, habilitering och utvecklingsstörning
- Delregion Sydväst - ordförande SHS Trelleborg,
- Delregion Nordväst - ordförande SHS Helsingborg
- Delregion Nordost - ordförande SHS Kristianstad

För kommunsidan gäller att kommunerna som ingår i regionen utser en ordförande som ska utses till vice-ordförande under 2024 (som blir ordförande under 2025)

Mailutskick till CS och Ctmb  
på måndag 29 januari

# CS/DS- möte 19 april Blocket, Lund

**När?** 19 april 2024 kl. 9-16

**Var?** Blocket, Entregatan 7, Lund (plats för 98 personer)

**Vad?** Fokusområden

- Under förmiddag: Vårdsamverkan Skåne – strukturer, HS-avtal och Skånegemensamma planer för God och Nära vård
- Under eftermiddag: Samsjuklighetsutredningen – medverkan från SKR

**Vilka?**

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