

---

DATUM  
2024-04-05

---

## Mötesanteckning Delregional Samverkan Nordost

**Tid:** 2024-04-05 kl. 10.00--12.00

**Plats:** Digitalt via Teams

**Närvarande:** Se separat deltagarförteckning

### 1. Godkännande av dagordning

Adèle Ceimertz, ordf. sjukhusstyrelse Centralsjukhuset Kristianstad (CSK) tillika ordf. i delregionalt samverkansorgan nordost hälsa de alla välkomna till dagens möte. Dagordningen godkändes.

### 2. Presentationsrunda

**Processledare Nära vård nordöstra Skåne**, Maria Kusagård, Anita Joelsson  
**Osby kommun**, Jimmy Ekborg (C), Maria Reimer (S), Helena Ståhl  
**Kristianstad kommun**, Kristina Lindbåge (S), Anna-Karin Maletka  
**Östra Göinge kommun**, Camilla Dahlström (M), Monica Dahl  
**Hässleholms kommun**, (Susanne Lottsfeldt (SD), Christer Welinder (S), Åsa Ollerstam Lundh  
**Perstorps kommun**, Jessica Nordenvall  
**CSK**, Adèle Ceimertz (M), Marianne Eriksson (S), Susanne Lottsfeldt (SD), Mats Molt Rolfsson, Lena Jeppsson  
**Hässleholms sjukhus**, John Eklöf (M), Daniel Tejera (L), Anders Wallentheim (S), Caroline Lindahl, Lena Jeppsson  
**Primärvården**, (Lisa Flinth (L), Birgitta Ender, Anette Larsson  
**Psykiatri, habilitering och hjälpmedel**, (Per Einarsson (KD), Therese Åkergren  
Deltagarförteckning bifogas.

### 3. Rutin för delregional samverkan beslutad av CS (se bilaga)

Tyngdpunkten i delregionala samverkansorganet, DS, är att uppnå de konkreta målen i hälso- och sjukvårdsavtalet med fokus på genomförande och förankring. Det behöver tas fram årliga konkreta genomförandeplaner. Deltagare är tjänstemän och politiker med ansvar för samverkansfrågor inom hälso- och sjukvårdsområdet. Varje DS träffar en gång per år CS för gemensam delregional dialog/uppföljning. CS bjuder in samtliga DS till gemensamt möte med olika teman (max 10 från varje delregion), den 19/4 är tematat samsjuklighetsutredningen.

Ordf. byts vartannat år (1 januari) mellan Region Skåne och berörda delregionala kommuner. DS ordf. har i uppdrag att initiera en översyn av respektive DS sammansättning. Politiker som har ansvar för samverkansfrågor inom olika områden till exempel elevhälsa, socialtjänst, socialpsykiatri, vård och omsorg från kommunerna och primärvård, psykiatri, sjukhus samt prehospital vård från regionsidan. Varje DS beslutar själv hur många möten per år, bör ej vara färre än tre möten per år.

#### 4. Samverkansplan No Fokusområden/Verksamhetsplan (se bilaga)

##### Besluts punkt

##### *Förslag till beslut:*

Delregionalt samverkansorgan beslutar att den fastställda verksamhetsplanen (VP) omfattar perioden 2024--2025 men tjänstemannaberedningen ges mandat att revidera aktivitetsplan och fokusområden under perioden samt att komplettera VP utifrån fastställd rutin för DS

##### *Efter diskussion överenskommes att dokumentet Samverkansplan för Vårdsamverkan nordöstra Skåne revideras avseende deltagare:*

Delregional strategisk tjänstemannaberedning inklusive processledare för Nära vård  
2 förtroendevalda från respektive kommun (ersätts med presidium från respektive kommun)

2 förtroendevalda från Primärvårdsnämnden (ersätts med presidium)

1 förtroendevald från Psykiatri, habilitering och hjälpmedelsnämnden

3 förtroendevalda från Sjukhusstyrelsen Hässleholm (ersätts med presidium)

3 förtroendevalda från Sjukhusstyrelsen Kristianstad (ersätts med presidium)

##### Beslut:

DS beslutade enligt förslag samt att VP revidering av avsnittet deltagare görs så att antal förtroendevalda ersätts med presidium, se ovan.

Länk till:

[Vårdsamverkan Skåne](#)

[SKR Nära vård](#)

#### Kort redovisning av pågående arbete i delregion nordost av processledare

##### Maria Kusagård och Anita Joelsson

Bakgrunden till omställningen Nära vård är att vi inte kommer att klara vårt uppdrag, dels p.g.a. den demografiska utmaningen, färre ska försörja fler, vi lever längre med kroniska sjukdomar och behöver möta behovet av förväntade digitala lösningar och tjänster. Vi ska kunna erbjuda en jämlik vård. Navet för omställningen är primärvården, både kommunal och regional primärvård. Många aktörer är beroende av varandra och vi måste förstå hur det vi beslutar påverkar andra.



##### Personcentrerat arbets- och förhållningssätt:

- Mobilt team Närsjukvård
  - Kristianstad, Östra Göinge och Bromölla är i införandefas
  - Hässleholm, Osby och Perstorp startas upp i juni – förarbete pågår
- Samverkan mellan kommunerna Skåne nordost och ASIH gällande palliativ vård

**Förebyggande och hälsofrämjande:**

- PRE-H – samverkan med högskolan
- Hälsosamtal 40 och 50-åringar

**Kompetenssamverkan:**

- SIRIUS – samarbetsforum för utveckling av psykiatri i Skåne NO med representation från kommun, regional primärvård och verksamhetsområde Psykiatri.
- Projekt FACT i samtliga kommuner i NO – psykiatriskt vårdprogram som möter patienterna på ett återhämtningsinriktat sätt. Innebär att ett multiprofessionellt team erbjuder personer med svår psykisk sjukdom integrerade och allsidiga insatser i långsiktiga, uppsökande och flexibla former.

**Gemensamma digitala lösningar:**

- Samtliga kommuner har en plan för att bli producenter i NPÖ
- Utveckling av Mina planer

**Barn och ungas hälsa:**

- 5 av 6 kommuner har Familjecentral
- Samtliga kommuner jobbar med någon form av TSI (tidiga och samordnade insatser för barn och unga)

**Rehabilitering**

- Kompetensgrupp NO – återhämtningscafé vid psykisk ohälsa

**Utmaningar**

Bland annat saknas gemensam plan för kommunal och regional primärvård, ekonomiska utmaningar, enbart rekrytering hjälper inte utan vi måste skapa förändrade arbetssätt, läkarbrist samt långa avstånd och glesbefolkat område.

Processledarna är delaktiga i vårdsamverkan på alla nivåer, utbildar och för dialog för att öka kunskapen hos deltagare i olika mötesforum gällande överenskommelser, syfte, värdegrund samt Nära vård. Processledarna stödjer utvecklingen av lokal samverkan i samtliga kommuner och säkerställer information till hälsovalsenheter och kommuner.

**På gång inom Bromölla kommun:**

- Samverkan mellan kommun och psykoteamet
- Lokal samverkan där man har gemensamma förbättringsarbeten och utbildningar för leg personal från både kommunal och regional primärvård (sjukhusen är frånvarande i den samverkan)

**På gång inom Hässleholms kommun:**

- Projekt fokuspatienter har bidragit till att minska antalet patienter som kommer in till akutmottagningen
- Har länge haft familjecentral
- Satsar på samverkan mellan regional och kommunal primärvård
- SPRIH - sjukhusunderstödd specialiserad hemrehabilitering i Hässleholm, Osby och Perstorp

**På gång inom Kristianstad kommun:**

- Samverkan mellan CSK och Kristianstad kommun för att optimera SVU-processen vilket har fungerat bra sedan man hittat nya arbetssätt
- Innovationsplattform mot ofrivillig ensamhet
- Kommunen och Östermalms vårdcentral startar pilotprojekt gällande digitala möten
- Förebyggande och hälsofrämjande satsning med Näsby vårdcentral

**På gång inom Osby kommun:**

- Har gjort ett omtag och utvecklat arbetet i lokal samverkan
- Psykiatrin har tagit initiativ till samordning av lokal samverkan och lokal samverkan psykiatri, pilot på gång i Osby
- Förebyggande mot psykisk ohälsa och suicid i samverkan mellan kommunen och vårdcentralen

**På gång inom Perstorps kommun:**

- Utvecklar Familjecentralen genom att arbeta med Växa tryggt
- Finns ett engagemang och satsning för att öka kunskapen hos cheferna inom området Nära vård, vårdssamverkan och HS-avtal
- Utvecklar arbetet i lokal samverkan

**På gång inom Östra Göinge kommun:**

- Har ett välfungerande mobilt vårdteam i samverkan kommun och vårdcentral
- Arbetar hälsofrämjande med senioraktiviteter med bland annat Senior sports school
- FACT - återhämtningsprogram

**Frågor:**

**Nordost är inne i en process med att ta över patienter från Höör/Hörby, kommer de kommunerna att ingå i vårdssamverkan?**

**Svar:** Höör/Hörby ska inte ingå i vår delregion, i dagsläget ingen ändring av den delregionala strukturen.

**Vad görs när de mobila vårdteamen inte fungerar, ska de ersättas av de mobila närsjukvårdsteamen?**

**Svar:** De mobila vårdteamen där primärvårdens läkare möter sjuksköterska på äldreboenden fortsätter. Den del som är svårt att klara av är hemsjukvården, och där kommer de nya mobila närsjukvårdsteam i första hand att hjälpa till och ta de ärenden mobila vårdteamet inte hinner med.

**Svar:** När mobila närsjukvårdsteam breddinförs stramas förfrågningsunderlaget för 2025 upp kopplat till läkarstöd. Första mötet 6 maj.

**Svar:** Kvälls- och helgmottagningen för patienter i Höör/Hörby tillhör fortsatt Eslöv och psykiatri för patienter i Höör/Hörby är kvar i Lund.

**5. Fastställande av representation gemensamt möte med CS den 19/4****Kommunrepresentanter 6 st**

Osby: Jimmy Ekborg

Östra Göinge: Camilla Dahlström

Perstorp:

Hässleholm: Susanne Lottsfeldt

Kristianstad: Kristina Lindbåge  
Bromölla: Elisabeth Stenberg

**Regionala representanter 4--6 st**

Adele Ceimertz, John Eklöf, Lisa Flinth, Per Einarsson, (Marianne Eriksson, CS)

**6. Fastställande av möten**

Dagens möte och 2 möten till hösten.

**Beslut:**

Fysiskt möte den 4/10 kl. 13.00--15.00 (se om Kulturhuset är ledigt)

Digitalt möte den 19/12 kl. 13.00--15.00.

Vid anteckningarna

Justerat



Ann-Louise Svensson  
Chefssekreterare  
Hässleholms sjukhus/CSK

Adèle Ceimertz  
Ordförande