



DATUM

2024-05-28

Minnesanteckningar Operativ samverkansgrupp

28 maj 13.00-16.00

Plats: Medicon Village Tunavägen 22 Lokal Järavallen

1. Process för läkemedelsgenomgångar – en beskrivning från den offentliga primärvården – hur gör vi varandra bättre?

Emmy Andersson Apotekare i Primärvården, Kaija Jokitalo, chefssekreterare PV Skåne

2. Tvärprofessionella läkemedelsgenomgångar (LMG) i offentlig primärvård

Sedan 2021 finns det 5 farmaceuter anställda.

Varje halvår genomförs ca 1000 planerade läkemedelsgenomgångar. Om den aktuella verksamheten inte har möjlighet att genomföra läkemedelsgenomgång på föreslagen tid är det viktigt att avboka så att någon annan verksamhet kan få tiden istället. Detta ska ske senast 6 veckor innan det planerade tillfället.

Planering av LMG

Sker i kommunikation mellan VC och kommun. Det är viktigt att planera i god tid t.ex. med årshjul som stöd.

Kontaktperson på VC kan tillhöra varierande personalgrupp och har i uppdrag att kontakta kommunen för att erbjuda LMG, dialog viktigt.

Farmaceuten ser över hur många LMG som kan erbjudas och antalet baseras på olika variabler.

Kommunen får komma med önskemål om de har behov av fler genomgångar än de som erbjudits. Drop-in finns om tider för bokade genomgångar är slut.

Tips! Ta det vid lokala samverkansmöten

Vi diskuterade även frågan om vad som krävs för att certifiera läkare som själva vill genomföra sina LMG. Frågan tas med för vidare diskussion i Vårdsamverkan.

3. Information

”Remiss” hemsjukvård – arbetet fortgår och Marie Stadig och Yvonne Eriksson kommer med mer info så snart de tittat igenom de synpunkter som framförts i samband med remissrundan.

Bilaga 7 – paus förlängd året ut, delregionerna fortsätter att arbeta med de synpunkter som framförts.

Framtagande av vägledning egenvård påbörjad och den har nu gått på remiss innan den fastställs.

”Gallup” – hur funkar akutbladet - Akutbladet

I stort sett bara positivt

Kommunala rutiner:

Akutbladet kopplat till patientens hemadress, flyttas vid behov när patienten är på korttid/växelvård

Ambulansen

Här diskuterar vi att ambulansen fått info och ska kunna använda akutbladet men att de inte gör det fullt ut. Vi följer detta framöver.

Endast en hälsovalsenshet kan läggas till vilket är en begränsning

Ska följa patientansvaret dvs Mobilt Team Närsjukvård ska inte initiera i Mina Planer, det ska göras av den VC där patienten är listad

- 4. Nya Råd&Stöd** – genomgång av materialet som skickats ut. Vi ser ett behov av att även bjuda in verksamhetschefer för att ta del av materialet. Karin och Maria kommer att bjuda in efter sommaren. De som önskar kan i respektive kommun få en separat genomgång av fördelningsnyckeln.

- 5. Hur fungerar den lokala samverkan och har ni önskemål om ämne till hösten.**
(Punkten flyttas till höstens första träff)

- 6. Uppföljningsdata – vad skulle vara hjälpsamt**

Diskuterar behov av att inrätta en tillfällig arbetsgrupp, kanske kopplad till SVU-beredningsgrupp för att identifiera återinläggningar och orsaker till dessa.

Vilka patienter rör det sig om? Antal?

Kunde dessa förebyggts med bättre planering etc.

Karin och Maria kontaktar Anna Andersson+ SVU beredningsgrupp

- 7. Rutiner (SVU) vid planerade operationer.**

Bakgrund till dialog om ”SVU” och elektiva operationer.

Under våren har två av er varit i kontakt gällande hemgång i samband med planerade operationer hos privata vårdgivare. Region Skåne har några verksamheter som är upphandlade för att beta av köer kopplat till vårdgarantin. Dessa är inte automatiskt inne i Mina Planer.

I SVU-rutinen står det följande:

”Elektiv” vård med ett i förväg beskrivet behov

Vid elektiv vård där patienten är inskriven i den slutna vården, följs den gröna processen och specialistmottagningarna ansvarar för att information ges till patienten om förväntat behov av insatser från kommunen. Vårdprogram eller andra riktlinjer kan utgöra ett värdefullt planeringsunderlag. Patienten ska själv, direkt efter att hen har fått information/besked om planerat ingrepp, kontakta berörda befattningshavare i kommunen för utredning och planering av insatser efter utskrivning. Om patientens

hälsotillstånd avviker på ett negativt sätt ifrån förväntat förlopp kan det bli aktuellt med en mer omfattande kartläggning och planering”

Är det ett ”stort” problem? Är det något vi bör agera på?

Svar från gruppen:

Inget stort problem just nu men det bör bevakas framöver.

 *Karin*

Operativ samverkansgrupp

Delregion
Mellersta
2024-05-28



Vårdsamverkan Skåne – vardsamverkanskane.se



Dagens agenda

1. Välkomna!
2. Check in
3. Process för läkemedelsgenomgångar – en beskrivning från den offentliga primärvården – hur gör vi varandra bättre?
4. Information:
 - ”remiss” hemsjukvård var ligger arbetet
 - Bilaga 7
 - Info om tider för information om MTN (Mobilt Team Närsjukvård i respektive kommun.
 - Framtagande av vägledning egenvård
 - ”Gallup” – hur funkar akutbladet
5. Nya råd&stöd – så har vi tänkt och så här går vi vidare.
6. Hur fungerar den lokala samverkan och har ni önskemål om ämne till hösten.
7. Uppföljningsdata – vad skulle vara hjälpsamt?
8. Rutiner (SVU) vid planerade operationer ([se bakgrund](#))

Läkemedelsgenomgångar

Emmy Andersson

Apotekare, Verksamhetsutveckling Primärvården Skåne

Tvärprofessionella läkemedelsgenomgångar (LMG) med farmaceuter i Primärvården Skåne

Operativa gruppen Mellersta 240528

Emmy Andersson, Apotekare Primärvården Skåne
Kaija Jokitalo, chefssekreterare Primärvården Skåne

Läkemedelsgenomgång, tvärprof, Primärvården Skåne

- 2021 anställdes 5 farmaceuter i PV, Utvecklingsenheten
- Process skapa och optimera rutin för 82 vårdcentraler

	Antal Planerade LMG	Genomförda LMG
2021 HT	990	800
2022 VT	1080	920
2022 HT	1400	950
2023 VT	1700	1130
2023 HT	1300	810

- Samordnare på Vårdcentral - viktig pusselbit!
 - Förberedelserna med inskannade symtomskattnings ska vara klara senast 3 veckor före respektive LMG-möte.
 - Tidig avbokning >6veckor före ger möjlighet för andra att få LMG-tillfället.
 - Förutsättningar; rutiner, planering, **kommunikation och samarbete med kommun** och inom VC. Ex vidarebefordra info om månad och kallelserna snarast.



Från vänster:

Emmy Andersson, kontaktperson för Mellersta
Josefin Coffey, kontaktperson för Östra
Katarina Wickman, kontaktperson för Palliativ vård/ASIH
Annika Dobszai, kontaktperson för Sydvästra
Karin Storm, kontaktperson för Nordvästra

Hur genomförs en läkemedelsgenomgång?

Lägga upp i väntelista, skanna in symtomskattning

PHASE-20: skattningsskala för möjliga läkemedelsrelaterade symtom

Datum	Kontaktuppgift vårdpersonal (namn, telefonnummer)	Namn patient
-------	---	--------------

Skriv en lista i det alternativ som bäst motsvarar besvärsvårda under de senaste 12 veckorna.
Eventuella föregående lämnas i lösnestexter, alternativt under övriga lösnestexter.
Strik utöver de symtom som stämmer bäst och stryk över de symtom som inte stämmer.

Symtom	Besvärsvårda (besvär)				Kommentarer, exempelvis vet ej:
	Inga	Små	Måttliga	Stora	
1. Yr/städigt/faller lätt					
2. Trötthet/svårorkeslös					

- Aktuell läkemedelslista via läkemedelsavstämning
- Diagnoser
- Mät- och Lab värden: ex blodtryck, njurfunktion
- Symtom/besvär
- Följsamhet

- Aktuell indikation?
- Effekt?
- Biverkningar?
- Olämpliga läkemedel?
- Dos anpassad till patient?
- Interaktioner?

1. Insamling av bakgrunds-fakta

2. Identifiering av problem relaterade till läkemedels-behandlingen samt förslag på åtgärder

ÖKAD KUNSKAP

4. Utvärdering av genomförd förändring

3. Upprättande av beslut och åtgärdsplan

Boka, planera, samordna

Planering läkemedelsgenomgång (LMG) per termin

- Fördelning av antal LMG per vårdcentral görs en gång per termin
- Utskick av kallelser till vårdcentralerna med datum senast två månader i förväg, oftast tidigare
- Utskick med information om att planering har gjorts och stöddokument till kommunsjuksköterskor görs till MAS-nätverk för läkemedel/kommunerna

			JUNI	JULI	AUG	SEP	OKT	NOV	DEC
		TOTALT LMG	v.26	v.27-31	v.32-35	v.36-39	v.40-44	v.45-48	v.49-52
		juni-dec	66	71	148	217	268	263	124
MELLERSTA	VC Arlööv	10						5	5
MELLERSTA	VC Dalby	30				10	5	10	5
MELLERSTA	VC Getingen	8		8					
MELLERSTA	VC Hörby	20				10	10		
MELLERSTA	VC Höör	20					10		10
MELLERSTA	VC Kärråkra	0							
MELLERSTA	VC Kävlinge	0							
MELLERSTA	VC Linero - Östra T	10				5			5
MELLERSTA	VC Lomma	40			10	10	10	10	
MELLERSTA	VC Löddeköpinge	20				10		10	
MELLERSTA	VC Måsen	25	5			10		10	
MELLERSTA	VC Norra Fälåden	5				5			
MELLERSTA	VC Nöbbelöv	0							
MELLERSTA	VC Sankt Lars	18					8	10	
MELLERSTA	VC Staffanstorps	10					5	5	
MELLERSTA	VC Södertull	25				10	10	5	
MELLERSTA	VC Södra Sandby	0							
MELLERSTA	VC Tåbelund	0							
SYDVÄST	VC Anderslöv	20					10	10	
SYDVÄST	VC Bokskogen	21	6					10	5
SYDVÄST	VC Borgmästaregården	30					20		10
SYDVÄST	VC Bunkeflo	20				10	10		

Viktiga dokument

- Vårdgivare Skåne:

[Läkemedelsgenomgång, symtomskattning \(Phase-20 och Phase-Proxy\) - Vårdgivare Skåne](#)

Även ett stöddokument för sjuksköterska i kommunen planeras att läggas upp på vårdgivarwebben

Läkemedelsavstämning
Läkemedelsbiverkningar
Läkemedelsgenomgång ▾
Certifiering för tvärprofessionella läkemedelsgenomgångar
Utskrivningsinformation
Nationellt ordnat införande av nya läkemedel
Regional rutin för läkemedelshantering
Stöd vid läkemedelshantering - app och webbsida
Särskild landstingssubvention >
Läkemedelsinformationscentral

Tvärprofessionell läkemedelsgenomgång

Du bör erbjuda din patient en tvärprofessionell läkemedelsgenomgång om patienten

- bor på särskilt boende
- har kommunal hemsjukvård
- behandlas med 5 eller fler läkemedel
- är 75 år eller äldre och vårdas på sjukhus

Detta beror på att de patientgrupperna har en större risk för problem som är relaterade till läkemedel och att läggas in på sjukhus på grund av orsaker som är kopplade till läkemedel.

PHASE-20

- [Användarinstruktion - PHASE-20 \(pdf\)](#)
- [Symtomskattningsskala - formulär \(en-sidig\) - PHASE-2 \(pdf\)](#)
- [Symtomskattningsskala - formulär \(tvåsidig\) - PHASE-20 \(pdf\)](#)
- [Symtomskattningsskala - formulär \(elektronisk ifyllnad\) - PHASE-20 \(pdf\)](#)
- [Symtomskattningsskala - formulär för patienten att själv fylla i - PHASE-20 \(pdf\)](#)

PHASE-Proxy

- [Användarinstruktion - PHASE-Proxy \(pdf\)](#)
- [Symtomskattningsskala - formulär \(ensidig\) - PHASE-Proxy \(pdf\)](#)
- [Symtomskattningsskala - formulär \(elektronisk ifyllnad\) - PHASE-Proxy \(pdf\)](#)
- [Symtomskattningsskala - formulär för när patienten inte kan medverka - PHASE-Proxy \(pdf\)](#)

Tvårprofessionella läkemedelsgenomgångar för patienter i vård- och omsorgsboenden eller med kommunala insatser i hemmet

– stöddokument för sjuksköterska i kommunen

Nytt

Observera att detta dokument endast gäller tvårprofessionell läkemedelsgenomgång i samverkan med offentlig vårdcentral.

Vad är en tvårprofessionell läkemedelsgenomgång?

En läkemedelsgenomgång är en metod för analys, uppföljning och omprövning av en individs läkemedelsanvändning, som genomförs enligt ett förutbestämt systematiskt arbetssätt, i enlighet med lokala riktlinjer och rutiner¹. Det övergripande syftet är att öka kvaliteten och säkerheten i läkemedelsbehandlingen.

Tvårprofessionella läkemedelsgenomgångar inom primärvård/kommun riktar sig till patienter:

- i särskilda boenden för äldre
- i eget boende med insatser från hemsjukvård rörande läkemedelshantering
- övriga patienter vid behov

Vid tvårprofessionella läkemedelsgenomgångar deltar patientansvarig läkare, farmaceut och sjuksköterska i kommunen i olika steg i processen. Patient deltar i möjligaste mån i förberedelsearbetet och vid beslut om eventuella förändringar.

Vårdcentralens roll

På övergripande nivå görs en fördelning av tvårprofessionella läkemedelsgenomgångar mellan samtliga offentliga vårdcentraler två gånger per år. Alla vårdcentraler har en utsedd samordnare som ansvarar för bokning av läkemedelsgenomgångar och kommunikation med kommunen för planering av dessa. För detaljerad information om planeringen kan vårdcentralens samordnare kontaktas.

Sjuksköterskans roll

Sjuksköterskan i kommunen har en viktig roll i arbetet med tvårprofessionella läkemedelsgenomgångar. Sjuksköterskan väljer tillsammans med patientansvarig läkare ut vilka patienter som ska erbjudas en tvårprofessionell läkemedelsgenomgång. Nedan följer några punkter i syfte att ge stöd i detta urval.

Att beakta vid urval av patienter

Årliga tvårprofessionella läkemedelsgenomgångar för samtliga patienter på kommunala vård- och omsorgsboenden eller med hemsjukvård är av resursskäl inte möjligt, varför prioritering är nödvändig. Följande bör beaktas:

- **Tidigare läkemedelsgenomgång:** Patienter som *inte* tidigare fått en tvårprofessionell läkemedelsgenomgång bör prioriteras.
- **Antal läkemedel:** Patienter med många läkemedel bör prioriteras före de med få.
- **Misstänkta läkemedelsrelaterade problem:** Patienter med misstänkta biverkningar/försämrat mående, hanteringsproblem (t.ex. vid sväljsvårigheter), eller andra läkemedelsrelaterade problem bör prioriteras.

Symtomskattningar – viktig del av det förberedande arbetet

Sjuksköterskan i kommunen har en viktig roll för att se till att symtomskattningsskalor fylls i och lämnas till vårdcentralen en månad före bokat tillfälle för läkemedelsgenomgång. Symtomskattningarna (PHASE-20/PHASE-Proxy) är underlag för att uppmärksamma besvär som kan ha samband med läkemedelsbehandlingen.

- PHASE-20 används för patienter som kan medverka själva.
- PHASE-Proxy används för de som inte själva kan medverka och därför är beroende av att någon annan gör skattningen för deras räkning. I de fall symtomskattningen fyllts i av annan vårdpersonal är det värdefullt om sjuksköterskan går igenom skattningen, så att informationen är komplett och korrekt, innan den lämnas till vårdcentralen.

På webbsidan Vårdgivare Skåne, [Läkemedelssäkerhet - Vårdgivare Skåne \(skane.se\)](https://www.skane.se/region-skane/om-regionen/vardcentraler), finns symtomskattningsskalorna att ladda ner och även användarinstruktioner som är viktiga att ta del av.

Digitalt möte för läkemedelsgenomgång

Sjuksköterskan i kommunen har en viktig roll som deltagare vid de tvårprofessionella möten där patientens läkemedel, mående, och åtgärdsförslag diskuteras. Beslut tas av läkare gällande vilka läkemedelsförändringar som ska genomföras och hur de ska följas upp. Sjuksköterskan har sedan en nyckelroll i att följa upp patientens mående enligt sedvanlig rutin.

Vid eventuella frågor om läkemedelsgenomgångar, kontakta Vårdcentralens administrativa samordnare.

1. Skånemodellen för tvårprofessionella läkemedelsgenomgångar | Läkemedelssäkerhet - Vårdgivare Skåne (skane.se)

Arbetsgång LMG PV Skåne – två varianter finns

Antal planerade LMG per vårdcentral fördelas två gånger per år

- **Arbetsgång planerad LMG (både med och utan möte):** Möte rekommenderas i första hand då kvaliteten på läkemedelsgenomgången höjs när olika yrkesprofessioner samverkar. Även LMG utan möte går att genomföra enligt samma arbetsgång. Vid varje tillfälle bör ca 10 patienter bokas, vid möte beräkna 1h/5 patienter.
- **Arbetsgång drop-in-patienter:** Vid identifierat behov av LMG, i första hand för enstaka patienter. Ej tänkt för akuta ärenden.

Dvs är ej på förhand bokat. Ger möjlighet till LMG när behov uppkommer. En möjlighet att utnyttja resurs för LMG när bokat tillfälle saknas eller passerat.

Kontakt

- Vid frågor kontakta emmy.andersson@skane.se, Kaija.Jokitalo@skane.se
- Funktionsbrevlåda Farmaceuter.Primarvarden@skane.se.

Remiss hemsjukvård

Läget nu:

- Regionen har framkommit med synpunkter.
- Ärendet återupptas i arbetsgruppen under denna vecka (vecka 22)

Bilaga 7

- Fortsatt pausad året ut
- Arbetet fortsätter delregionalt med de delar som man identifierat som viktiga att förtydliga.

Tiderna för info om Mobilt Team Närsjukvård

Tid 13.30-15.00 (Om det för någon kommun fungerar med att vi kommer förmiddag så tar vi gärna 2 kommuner på en dag).

- Lund 26/8 Ok Jätten Finn, Södertull Högst upp och 9/9?
- Lomma 29/8 ?Alnarp, Sessionsalen Kärnhuset
- Höör 27/8 Ok Mejeriet 4 i Höör
- Hörby 30/8
- Eslöv 2/9 Bokat SahlinMöller Stadshuset
- Staffanstorp 3/9 Inget bra datum
- Burlöv 5/9 OK Dalbyvägen 25, Hemsjukvården
- Kävlinge 6/9 Ok, Östra Stationstorget 1, Kävlinge kommunhus

Framtagande av vägledning egenvård

- Finns ett utkast för förslag på ***Skånegemensam rutin för egenvård.***
- På remiss just nu.

A blue ballpoint pen is positioned diagonally across the upper left portion of the image. The background is a document featuring a bar chart with several blue bars of varying heights. The overall color palette is light blue and white.

Gallup

Hur funkar akutbladet?

”Nya” Råd & Stöd – hur går vi vidare?





Vårdgivare Skåne
För offentlig och privat vårdpersonal

Sök på webbplatsen

Vårdriktlinjer Patientadministration Kompetens och utveckling Avtal

Vårdgivare Skåne / Avtal och uppföljning / LOV - hälso- och vårdval / Läkarmedverkan

LOV - HÄLSO- OCH VÅRDVAL

Anställning av ST-läkare i allmänmedicin

Medfinansiering inom vårdval grå starr

Vägledning för familjecentraler

Läkarmedverkan

Informationsmöte och dialogmöte

Läkarmedverkan, råd och stöd till den kommunala hälso-och sjukvården

Regionens ansvar för Läkarmedverkan för råd, stöd och utbildning till personal i den kommunala hälso- och sjukvården regleras i ett regionövergripande gällande avtal mellan Region Skåne och kommunerna i Skåne i hälso- och sjukvårdsfrågor.

Vårdgivare, som ska bedriva Läkarmedverkan för råd, stöd och utbildning till personal i den kommunala hälso- och sjukvården, ska i lokalt avtal med kommunen(-erna) reglera på vilket sätt detta ska ske samt hur stor procentuell andel av ersättningen per kommun som ska utgå till Vårdgivaren.

Ett skriftligt lokalt avtal enligt den av Uppdragsgivaren anvisade mallen, ska undertecknat av Vårdgivaren och ansvarig för kommunen insändas till Diariet, Rådhus Skåne, 291 89 Kristianstad senast trettio (30) dagar före avtalsperiodens start.

- [Ersättning 2024 \(pdf\)](#)
- [Ersättning 2023 \(pdf\)](#)
- [Ersättning 2022 \(pdf\)](#)
- [Ersättning 2021 \(pdf\)](#)
- [Ersättning 2020 \(pdf\)](#)
- [Ersättning 2019 \(pdf\)](#)
- [Ersättning 2018 \(pdf\)](#)
- [Mall för samverkansavtal \(pdf\)](#)

Senast uppdaterad: 2024-02-14

FFU:n

14.2.8 Ersättning för läkarmedverkan för råd och stöd

För Läkarmedverkan råd, stöd och utbildning till personal i den kommunala hälso- och sjukvården ersätts Leverantören med månadsersättning enligt särskilt avtal mellan Leverantör och kommun, se avsnitt Referenser, för länk. Ersättningen räknas årligen utifrån antalet listade personer över 74 år och deras ACG-viktning. Lokalt avtal med kommunen reglerar hur stor andel av ersättning som ska utgå till vilken Leverantör

[Läkarmedverkan, råd och stöd till den kommunala hälso-och sjukvården - Vårdgivare Skåne \(skane.se\)](#)

Läkarstödsavtal (2007)

Rådgivning stöd och fortbildning

Region Skånes läkare ska stå för rådgivning, stöd och fortbildning som inte kan anses ligga inom ramen för den normala kompetensutvecklingen som kommunen ansvarar för.

Sjuksköterskor, fysioterapeuter och arbetsterapeuter ska erbjudas patientrelaterad (patientgrupp) rådgivning, stöd och fortbildning samt uppföljning för att tillgodose patientens behov av vård.

Medicinska insatser

- fasta konsultationsfällen
- planerad besök olika boendeformer
- konsultation med ansvarig sjuksköterska
- direktkontakt vid akuta behov
- årliga läkemedelsgranskningar

Ingen ersättning kopplas till dessa delar då de ersätts separat till VC via avtalet med Region Skåne (LOV, Förfrågningsunderlag)

Uppdatering av mall för avtal

- Trycker på deltagande i samverkan med kommunen.
- Krav på återkommande möte.
- Verksamhetschefers ansvar
- Bilagor som stöd för möte och gemensamma utveckling för en bättre vård till gemensamma patienter.

Bilagor (frivilliga)

1. Avtal om ansvarsfördelning och utveckling avseende hälso- och sjukvården i Skåne (pdf)
2. Ramavtal om läkarmedverkan i den kommunala hälso- och sjukvården (pdf)
3. Struktur för samverkansmöten mellan regional och kommunal primärvård i delregion Mellersta Skåne
4. Vägledning för proaktivt arbete och övergripande medicinskt kvalitetsarbete i samverkan.
5. Förteckning av tilldelad ersättning för aktuella vårdcentraler
6. Beskrivning av processen med ersättning och fördelning av medel för rådgivning, stöd och fortbildning.
7. Princip för fördelning av ersättning till Vårdcentraler

Fördelningsnyckel av pengarna

Delregionalt
beslut

- En del (15%) går till delregionala utbildningar som ska planeras och genomföras 1 år i taget.

Förslag men
kommunalt
beslut

- En del (25%) fördelar kommunerna till VC som ger lokala utbildningar inom kommunen.
- Den sista delen (60%) ges för den beredskap vårdcentralerna ska ha för att ge råd och stöd till kommunens legitimerade personal i olika åldrar.

Fördelning till VC kopplat till antal listade

Uttag Qlikview - antal listade i ålderskategorier i boende i den aktuella kommunen/per VC

Ålderskategorier

19-64 år		1,1%
65-79 år	X andel med kommunal HS (schablon enl SoS)	8,9%
> 80 år		43%

2. Detta är summan som gäller för 2024 att fördela för din kommun

3. Uträkningen i dessa rutor baseras på den procentuella fördelningen av det som ligger i den föreslagna modellen. Dvs hur mycket som ska fördelas delregionalt, lokalt till utbildning och lokalt till råd&stöd. Det som är lokalt till råd&stöd baseras på antal listade i kommunen/VC som enligt schablon har kommunal VC. Dessa celler är inte låsta så ni kan ändra procent siffran om ni vill om ni vill laborera med detta i år. Det går också att få mer uppdaterade listningsantal per VC om så önskas. Dessa är baserade på 231231

Har du sparat din fil i två ex.? Så du har en orörd kopia?

Staffanstorp	Summa att fördela (år)	Summa att fördela (mån)	Summa att fördela för lokal utbildning (år 20%)	Summa till VC för råd och stöd (50%)
(sek)	992 297	82 691	=SUMMA(B8*0,3)	198459
			SUMMA(tal1; [tal2]; ...)	496149
	Bjärereds Vårdcentral	Blomman Vårdcentral i Lund	Eranehälsan Eslov	Eranehälsan Löberöd
			Capio Vårdcentral Lund Clemenstorget	Capio Vårdcentral Veberöd
19-64	26	44	15	17
65-79	5	3	1	0
> 80-	1			
Totalsumma	32	47	16	17
Antal med kommunal HSL				
19-64	0	0	0	0
65-79	0	0	0	0
> 80-	0	0	0	0
Fördelning av medel/år				
19-64	138	233	79	90
65-79	214	129	43	0
> 80-	207	0	0	0
Summa	559	362	122	90

4. Radera dessa siffror om du inte vill fördela "råd&stöd" till denna VC. Siffrorna nedan kommer att fördelas på de VC som du har siffror under.

1. Välj fliken med din kommun

5. Summorna som faller ut här är det som är det som fördelas på summan som ligger under "Summa till VC för råd och stöd (50%)". Varje kommun väljer de VC som man vill ge stöd och det görs genom att radera de röda siffrorna under de VC man INTE vill ha med. Se pkt 4



Lokal samverkan

**Hur funkar era samverkansmöten idag?
Vilka ämnen känner ni är angelägna att arbeta vidare
med i höst?**

Uppföljningsdata [usk.qvw \(skane.se\)](http://usk.qvw.skane.se)

- Vad skulle vara hjälpsamt gör er att veta?

SVU- elektiva operationer

Tack för idag – ha nu en riktigt skön sommar!