
DATUM
2024-05-31

Minnesanteckningar Delregional tjänstemannaberedning

Närvarande:

Emma Borgstrand, PV NV, ordförande
Håkan Strömberg, FV-chef omsorgsförvaltningen Landskrona
Ulrika Hjort, processledare, nordvästskånska kommunerna
Emma Herlin, Ängelholms sjukhus
Janet Hultberg, processledare, Region Skåne NV
Marlene Andersson, FV-chef Svalövs kommun
Linda Sundelöf Capiro, privata branschrådet
Eric Semb, chef huvuduppdrag hälsa
Gabriella Arvidsson, socialchef Örkelljunga
Annette Andersson, verksamhetschef PV Mobila team närsjukvård och palliativ vård
Maria Holst, verksamhetschef vuxenpsykiatri Helsingborg
Christin Johansson, FV-chef Båstad kommun
Viweca Thoresson FV-chef Höganäs kommun
Stefan Karlegård, Helsingborgs lasarett, sekreterare

Information (I), Dialog (D), Beslut (B)

1. **Mötet öppnas** Emma

2. **Föregående minnesanteckningar godkännes** Emma B

[Minnesanteckningar Delregional tjänstemannaberedning 240426](#)

Det kan vara problem att komma in på Vårdsamverkan med länken ovan. Man kan då bli omdirigerad till det egna intranätet. För närvarande oklart vad detta beror på.

3. **Från Central tjänstemannaberedning (I)** Håkan/Ulrika

Minnesanteckningarna är inte klara, nedan återges en sammanställning:

- Överenskommelse habilitering – överens om enskilda habiliteringsinsatser ska se på regionalt ansvar. Ansvar för hjälpmedel ligger kvar som tidigare.
- Se punkten om uppföljning HS-avtalet under övrigt nedan.
- Handlingsplan psykisk hälsa och suicidprevention är klar, se bilaga 1.
- Bilaga 7, palliativ vård, pausen förlängs året ut. Behövs styrdokument/dokument med förtydligande om palliativ vård samt läkemedelshantering och delegering över olika huvudmän.
- Införandeprocessen mobilt närsjukvårdsteam. Går enligt plan för i Skåne förutom Trelleborg som startar något senare. Diskussion om utträngningseffekt på GAT, önskvärt om samarbete mellan olika mobila verksamheter och anpassning efter lokala förhållanden.
- Läkemedelshantering, ramverk håller på att skapas, fastställa sortiment, förråd som koppling till noder.
- Äldrecentraler, målet är att informera om hälsa och förutsättningar att kunna åldras på ett aktivt sätt. Uppdraget kommer från PV-nämnden. Uppdatering kommer.
- Utredning struktur för vårdsamverkan – är ännu inte klar.

- Utvärdering Central och delregional samverkan.

Länk till minnesanteckningar:

<https://xn--vrdsamverkanskne-dobn.se/sa-ar-vi-organiserade/centralt-samverkansorgan/minnesanteckningar/>

4. Från Delregional samverkan 17/5, *Ulrika och Janet*

Se minnesanteckningar på länken:

<https://xn--vrdsamverkanskne-dobn.se/sa-ar-vi-organiserade/nordvastra-skane/minnesanteckningar/>

- Fokus låg på personcentrering och SVU. Det finns politiska önskemål om att utvidga samverkan bla med ökat fokus på elevhälsa samt psykiatri och beroendevård.
- Diskussion om mobila team och önskemål om uppföljning av utvecklingen.
- Dialog om förflyttningen – det går nu att se stor skillnad när det gäller utvecklingen inom NV Skåne.
- Ordförandeskap 2025 gå över till kommunerna, samt följsamhet till ev ändrad struktur.

Reflektion att vårdsamverkan utvidgas och fler områden kommer till som skola och barnhälsovård. Komplexiteten kommer öka, hur organisera balansera detta?

5. Från Delregional beredningsgrupp och arbetsgrupper *Janet, Ulrika och Emma H*

- **Minnesanteckningar Beredningsgrupp nära vård**

Se länken nedan:

[Minnesanteckningar Beredningsgrupp nära vård 2024-05-13](#)

- **Tidplan och strategi för reviderad Delregional aktivitets- och tidplan (I,D)**

Den regionala aktivitets- och tidplanen har reviderats.

Då fler områden för samverkan tillkommer är viktigt att fokusera på områden som man kan arbeta med konkret. I den delregionala revideringen förblir "Blombladet" personcentrering förblir orörd förutom smärre justeringar. För övriga "blomblad" identifieras områden som är greppbara, aktuella och ligger i linjer med den regionala aktivitets- och tidplanen.

Förslag ska vara klart för diskussion till AU den 10 september samt för beslut i TB den 20 sept. Ge gärna input till processledare som ni anser det angeläget att fokusera på.

- **Månadsuppföljning och statistik (I,D)**

Återkoppling från enkät om statistik utskrivningsklara, Janet, Ulrika

Samtliga kommuner har svarat och anser att informationen stödjer lokal samverkan.

Alla svarar att man aktivt tar del av information om utskrivningsklara patienter.

Statistiken används för: uppföljning, intern diskussion samt diskussion mellan MAS och verksamhetschefer, för vidare arbete inom Mina Planer, självreflektion – vad kan vi göra.

Synpunkter:

Statistiken ger inte en heltäckande bild då Landskrona och Svalöv annan tillhörighet till slutenvård

Bra underlag att hänvisa till
Tabeller anses vara svårtolkade, konkret återkoppling om detta önskas.

Individdata på återinläggningar, Janet, Stefan

Ska vara underlag för analys om varför blir patienter återinlagda och vad vi kan göra för att förhindra återinläggningar.

Statistiken avser återinlagda patienter som finns i Mina Planer. Det går inte att skicka ut statistik på samma sätt som utskrivningsklara patienter då det krävs viss manuell hantering. Kontakta Stefan K om ni är intresserade av uppgifter för er kommun.

Nya mätetal iDoc hembesöksbilar och antal SIP – statusuppdatering

Diskussion om hur följa detta för att få information om läkarstöd och hur kommer mobila team påverka utnyttjandet. Nyttjandegrad kan följas ut på kommun- och vårdcentralsnivå.

Det pågår mycket aktivitet kring SIP och det är aktuellt att i första hand få en uppfattning om hur många SIP:ar som görs och i senare skede gå vidare med punktmätningar för innehåll och kvalitet. SIP:ar ger viktig information till iDoc om vad som är gjort under dagtid och hur kan iDoc ta vid.

Vid Helsingborgs Lasarett avsätts resurser för ett projekt för att följa akuta flöden och få koll på vilka patienter som besöker akutmottagningen, åldersgrupper, vilka kommuner och vårdcentraler mm. Initiativet startas från Helsingborgs lasarett och dialog har förts i beredningsgruppen. Man vill enas om parametrar av intresse för delregional samverkan och uppföljning.

Enligt uppgift kommer en arbetsgrupp startas i inom enhet för kunskapsstyrning med liknande uppdrag. Detta bör följas upp för att undvika parallella arbetsprocesser. Processledarna fångar den bollen.

6. Uppdrag omsorgskoordinering till arbetsgrupp SVU (I,B), Emma H Se bilaga 2 "Uppdrag omsorgskoordinering 240422"

Uppdraget avser patienter som kommer till akutmottagningar som kan frias medicinskt men behöver ha insatser i hemmet för att en trygg och snabb hemgång. Det kan röra sig om äldre, sköra patienter som av olika anledningar tacklat av, men där medicinsk bakomliggande orsak inte kräver inläggning. Dessa patienter läggs idag in på slutenvården för att initiera ett SVU-flöde och att starta upp nya insatser.

Genom en möjlighet till tydlig och bra koordinering av insatser skulle en plan kunna etableras och inläggning i slutenvård undvikas. En gemensam rutin för samtliga patienter som söker till akutmottagningen, oavsett kommuntillhörighet skulle underlätta omhändertagandet och minimera undvikbar slutenvård.

Hur gå vidare:

Det finns behov att hantera patienter genom samverkan samt ta ställning till om det finns ett gap i vård och andra insatser som kan hanteras. Förslag att ge uppdrag till en arbetsgrupp till att ta fram ett förslag för att identifiera patienter som hamnar i "gapet" och synliggöra dessa patienter. Viktigt att gå vidare med att diskutera utifrån det gemensamma ansvaret.

Beslut:

TB ger Emma H i uppdrag att göra en kartläggning med fakta om patientgruppen och vårdtillfällen. Uppdraget går till arbetsgrupp SVU/SIP. Återrapport till TB i september alt. oktober.

7. Vårdsamverkan psykiatri (I) *Maria H*

Samverkan omfattar frågor aktuella för psykiatrin och sker i dialog genom samrådsgrupper för barn, vuxna och missbruk.

I Helsingborgs finns samverkansgrupp omfattande polis, socialförvaltning och psykiatrin kring patienter som kan bli utagerande.

Psykiatrin deltar i Klustersamverkan

I Ängelholm pågår Finsamprojektet "en väg in" med rehabiliteringskoordinator, psykiatri, kommun och Försäkringskassan.

Samverkan med kommuner fungera i stort och det finns rutiner för att hantera om det uppkommer problem.

Frågan tas upp om psykiatrins koppling till HS-avtalet och den befintliga vårdsamverkansstrukturen i NV, om det upplevs tydligare idag och om det finns en fungerande struktur?

Processledarna kommer delta i psykiatrins samrådsgrupper under ett tillfälle vardera under hösten. Bedömningen är att samverkan i stort följer HS-avtalet men att det finns behov att balansera psykiatrins deltagande i delregional samverkan, bla arbetsgruppen SVU/SIP. Det finns gemensamma arenor för samverkan och fungerande arbetssätt och struktur som inte bör förändras.

Minnesanteckningar från samverkansgrupper psykiatri bör finnas på Vårdsamverkan Skåne. Processledarna följer upp detta samt ta fram en modell och struktur för att arbeta vidare. Samverkan – psykiatri kommer följas upp vid höstens möten.

8. Mobila team närsjukvård (I,D) *Annette A*

Inför införandet har intervjuer gjorts med kommuner och vårdcentraler samt presenterat konceptet. De mobila teamen kommer troligen påverkas på något sätt av konflikten.

Utrullning i NV kommer ske på måndag men i något mindre skala än som tidigare planerats. Då lokaler i Ängelholm ännu inte löst samordnas verksamheten initialt från lokalerna i Helsingborg på Närlunda.

Det finns vissa problem att anställa läkare. Avrop om bemanningsläkare har gjorts för att lösa sommaren. Rekryteringar har gjorts men med anställning efter sommaren.

RD-beslut finns nu att alla förvaltningar ska hjälpa till att bemanna teamen

Invigning av mobila team sker den 12 juni kl.14-16 på Närlundavägen 17 i Helsingborg.

9. Övriga frågor

Positiv marknadsföring

Det är önskvärt med medial positiv uppmärksamhet, men just nu hålls fokus på VF-konflikt och sommarsituationen. Kommunikationsaktiviteter skjuts därför till hösten.

HS-avtal revideras

Se bifogad enkätfråga, bilaga 3.

Undersökningen kommer ligga på delregional nivå, dvs ett svar från NV. Enkäten innehåller en fråga om det finns behov att revidera avtalet samt motivering till svaret. Dialog kring detta förs i delregional samverkan 20 sept. Svaret går till central TB.

Journal hemsjukvård 1177

Ängelholm kommer utreda anslutning av kommunal hemsjukvård till 1177-journalsystem. Beslut om anslutning kommer tas av nämnden i juni. Höör har kommit längre i denna fråga om förslag läggs att bjuda in en representant från kommunen till kommande möte.

Fysiskt möte under hösten

Viktigt att träffas fysiskt vid något tillfälle, Emma och processledarna planerar och kommer med förslag till datum.

10. **Sammanfattning av mötet Emma/Håkan**

Detta forum är viktigt för att hantera påverkan och bygga relationer mellan vårdgivare i NV. Vi får inte glömma att lyfta goda exempel.