



**DATUM**

2024-05-02

**Mötesanteckningar tjänstemannaberedning delregion mellersta.**

Plats: Teams

<i>Kallade:</i>		
Maria Zinatbakhsh Popoola	Socialchef	Burlöv
Anna Borgius (förhinder)	Vård- och omsorgsdirektör	Lund
Annika Pettersson	Arbetsmarknads- och socialdirektör	Lund
Leila Misirli (förhinder)	Sektorchef Omsorg	Kävlinge
Anneli Nilsson	Sektorchef arbetsliv och fritid	Kävlinge
Jenny Smedberg	Socialchef fr 1/3	Höör
Kristin Obad (tf)	Sektorchef Omtanke	Hörby
Ingrid Westerlund (tf)	Förvaltningschef Vård och Omsorg	Eslöv
Annette Christiansson (förhinder)	Förvaltningschef, Arbetsmarknadsförvaltningen	Staffanstorp
Johan Lindberg	Förvaltningschef, Omsorgsförvaltningen	Staffanstorp
Annikki Tinmark	Socialchef	Lomma
Marie Borgand (förhinder)	Primärvårdschef	Primärvården Skåne
Eva-Lena Brönmark	Verksamhetschef, VO Vuxenpsykiatri	Psykiatri, habilitering, hjälpmedel
Anne-Charlotte Tengsmar (förhinder)	Verksamhetschef	Palliativ vård
Elina Opasiak	Hälso- och sjukvårdsstrateg	SUS
Katarina Johnsson	Bitr. förvaltningschef	SUS
Peter Tenghamn	Verksamhetschef	Privata vårdgivare

<i>Inbjudna:</i>		
Maria Bjerstam	Processledare	Region Skåne
Karin Ingelstedt Thunberg	Processledare	Skånes kommuner
Jenny Göransson Skarp	Samordnare, Psykisk hälsa	Lunds kommun

## Välkomna

Presentation – ny socialchef i Lomma från 240502 är Annikki Tinmark och hon hälsas välkommen.

## Föregående mötesanteckningar

Inget att ta upp

## Information Psykiatrisamverkan delregion mellersta (Jennie Göransson Skarp)

Fördelning av medel och pågående arbete

Bildspel bifogas

Finns i nuläget fyra arbetsgrupper:

- Brukarinflytanderådet
- Psykisk funktionsnedsättning/skadligt bruk och beroende (vuxna)
- Barn och Unga
- Suicidprevention

Pengarna tänkta att användas till olika utvecklingsprojekt. De flesta delregioner hade redan samverkansgrupper och 2021 fattades beslut att även mellersta skulle bygga en liknande struktur. Det görs nu flera större gemensamma och lokala satsningar och önskemålet är att fokusera på *aktiviteter* i stället för *samverkansmöten*. Man har kunnat se en rörelse framåt, särskilt senaste året.

Man har även uppmärksammat att det finns en stor utmaning i att sprida informationen.

De **läns-gemensamma medlen** är fördelade och 2024 handlar det om ca 17 miljoner. Dessa medel betalas ut årligen (men summan varierar) och ska gå till gemensamma utvecklingsprojekt inom delregionen.

Samrådsgruppen har träffats vid 2 tillfällen för att ta fram beslut på fördelning. Ambitionen är att använda en del av medel kring **samverkan**. Totalt har det inkommit ca 40 ansökningar från verksamheter som önskar ta del av medlen.

Satsningar görs bland annat på:

- Barn och unga, fokus på att främja psykisk hälsa
- Suicidprevention- behövs en nulägesanalys. Man har anställt en samordnare som ska identifiera behoven. Vi ligger olika långt fram i de olika kommunerna i mellersta. Det kommer att göras en analys som bygger på intervjuer i kommunerna. Efterlevandestöd viktigt och något som behöver ske över gränserna mellan kommun och region.
- Dialogforum - skadligt bruk och beroende - Aktivitet sedan våren 2023. Diskuterar frågor som är relevanta för beroendområdet. Belyser frågan ur olika perspektiv. Kortare föreläsningar med gruppdiskussioner mellan varje. Nästa tillfälle i oktober kommer det att vara tema samsjuklighet. Önskar att nå ut till vårdcentralerna som man saknar i detta forum.
- FACT - Nöjda medarbetare och det fungerar för patienterna. Samarbetskultur har vuxit fram. Kör i gång i augusti. Utvärdering tidigast efter 6 mån.
- Case Management (CM) – här man efterfrågar en person som kan hålla samman samordning. CM som arbetsmetod starkt rekommenderat från olika håll. Flera kommuner har testat men inte nått hela vägen fram. Start i Eslöv efter sommaren.

CM och FACT - finns FACT samordnare i kommunerna. FACT når inte ut till samma målgrupp som man hoppas att CM ska nå ut till. Samsjuklighetsutredningen pekar på behov av en sammanhållande part och där finns en tanke om att CM kan vara den parten.

- APIH (avancerad psykiatri i hemmet) - psykiatrin kommer att ge stöd i hemmet. Samordnare anställd.

Lokala satsningar:

- Utbildningsinsatser
- Ätstörningar

- SIP
- Kartläggning av familjecentraler
- Kommunerna kommer att starta upp BIBASS (barn i behov av särskilt stöd) den konsultativa delen.

### **Beslut**

Tjänstemannaberedningen i delregion mellersta beslutar att förorda den nya mallen för avtal kring rådgivning, stöd och fortbildning som är framtagen. Tjänstemannaberedningen godkänner att från och med 2025 avsätta 15% av de medlen som kommunerna fördelar till vårdcentralerna (av Region Skånes pengar) till delregionala utbildningar. Ansvar för behov och planering av dessa delregionala utbildningar har den operativa arbetsgruppen i delregion mellersta.

Övriga 85% står det fritt för kommunerna att fördela mellan lokala utbildningar och rådgivning och stöd till VC som aktivt deltar i den lokala samverkan enligt den nya fördelningsnyckeln, beskriven i bifogat underlag.

Tjänstemannaberedningen i delregion mellersta beslutar att förorda att arbetsgruppen går vidare med förberedelser för att genomföra en pilot för intravenösa antibiotika i samverkande primärvård med deltagande från Lomma, Höör och Burlövs kommuner. Uppstart under hösten 2024.

### **Information**

Återkoppling från CS och DS dag den 19 april – Marie/Maria P/Johan/Processledare  
Processledarna genomförde en presentation för att belysa de utmaningar som man kan se i vårdssamverkan. Utgångspunkten var att följa en gemensam patient genom vårdflödet för att belysa de utmaningar som finns.

Efter detta fanns möjlighet till egna delregionala möten kring borden. Sammanfattningen kring mötet för mellersta är att man ser behov av att diskutera angelägna frågor tillsammans. Uppslutningen var inte fullständig och det fanns behov av att diskutera mötesfrekvens och innehåll framöver.

Vilka frågor ska hanteras på strategisk nivå? Hur gör vi för att få engagemang kring angelägna frågor. Förslag kring en "bruttolista" kom upp. Med denna som stöd kunde tjänstemän och politiker se vilka frågor som är angelägna och specifikt delta vid möten där dessa ska föredras.

Kommer att diskuteras vidare framöver.

Nuläge från processledarna (se bifogat presentation)

- Återkoppling från workshopen med operativa gruppen och tjänstemannaberedningen
- Delregionalt nyhetsbrev

### **Övriga frågor**

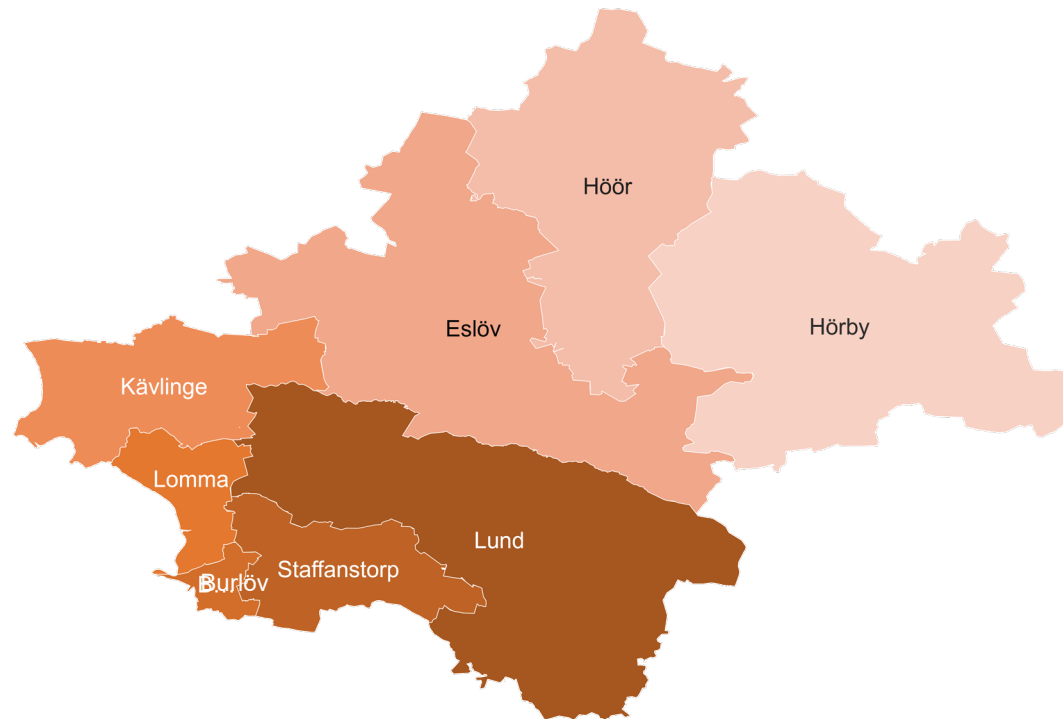
Vårdförbundet och konflikten, finns önskemål från kommunerna att hålla sig informerade om läget om konflikten blir långvarig.

Maria Popoola  
Ordförande

Marie Borgand  
Vice ordförande

# Delregion Mellersta

Tjänstemannaberedningen  
2024-05-02



# Samverkan Psykisk hälsa



# Delregional samverkan psykisk hälsa 2021- 2024

- Årliga statliga medel fördelas till samverkan mellan kommuner och regional hälsosjukvård i frågor som rör psykisk ohälsa. Medlen ska användas för gemensamma delregionala utvecklingsprojekt och fördelas av Skånes kommuner till kommuner och region Skåne inom en delregion.
- Delregionerna; Befintliga delregionala samverkansstrukturer. Behov att utveckla för Mellersta Skåne. Februari 2021 beslut om att bygga upp en delregional samverkansstruktur även för Mellersta Skåne.
- Förflyttningar i samverkan- långsiktiga satsningar- aktiviteter som gör skillnad i verksamheterna.



# Samverkansstrukturen

---

- Samverkansstrukturen bygger på HS-avtalet, överenskommelsen psykisk hälsa och suicidprevention, Ramöverenskommelsen, Skånes läns gemensamma handlingsplan psykisk hälsa och suicidprevention, Lokal överenskommelse psykisk hälsa för mellersta Skåne
- Samrådsgruppen består av verksamhetschefer från kommunerna, områdeschefer för BUP, Vuxenpsykiatri, Habiliteringen, Primärvården, privata vårdgivare. Varje delregion har likande upplägg.
- Aktuella områden och aktiviteter inom psykisk hälsa utgår ifrån överenskommelsen psykisk hälsa och suicidprevention mellan SKR och Staten
- Arbetsgrupper är skapade utifrån vissa målgrupper/frågor som finns i den lokala överenskommelsen
- Arbetar med konkreta frågor utifrån avtalet och förfogar över de läns gemensamma medel som utgår till psykisk hälsa frågor
- Samrådsgruppen har fått i uppdrag från delregional tjänstemannaberedning att fördela läns gemensamma medel inom psykisk hälsa

# Uppdrag för arbetsgrupper

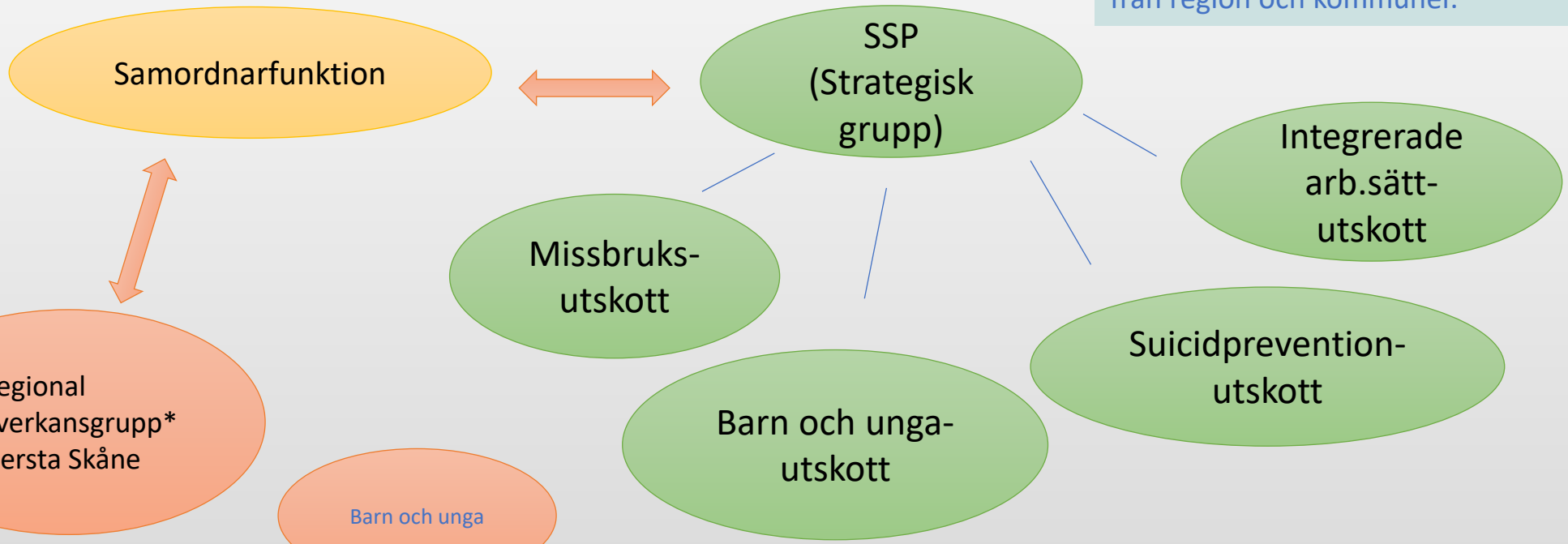
- Att arbeta med de konkreta frågor som beslutats av styrgrupp
- Komma med förslag på nya områden där samverkan behövs, arbeta aktivt inom de olika områdena
- Medlemmar ska ha *mandat* men även *informera* övriga kollegor i de kommuner man representerar. Kan då behöva *sammankalla* sina kollegor eller på annat sätt vara bärare av information. Viktigt med kommunikation till och från den som från samma kommun sitter i *styrgruppen*.



# Samverkansstrukturen för Mellersta Skåne-psykisk hälsa

\*Delregional samverkansgrupp-representanter med mandat från kommunerna, vuxenpsykiatri, barnpsykiatri, brukarorganisationer.  
-Arbetsgrupper startas upp vid behov

Regional samverkansstruktur-SSP-representanter från Skåne, från region och kommuner.



- Suicidpreventiva dagen
- Delregional suicidpreventiv samordnare

- Dialogforum
- F-ACT
- CM
- APIH

- Komplexa ärenden
- Digital elevhälsosamverkan
- SIP
- Tidiga insatser

# Länsgemensamma medel

Utgår från överenskommelsen psykisk  
hälsa och suicidprevention mellan  
staten och SKR

# 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

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

# Statsbidrag till mellersta Skåne totalt; 16 995 050 kr

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

# Länsgemensamma medel- Fördelning



**Beslut i samrådsgrupp 240212 och 240403 om fördelning av medel**



**Ambition att använda större andel till gemensamma aktiviteter/samverkan**



**Kvarvarande medel söker verksamheterna enligt mall**



**Samrådsgruppen fattar beslut**

# Gemensamma satsningar

Samverkan	Gemensam samordnare
Samverkan	F-ACT-projektledare
Suicidprevention	Suicidpreventiv samordnare
Suicidprevention	Gemensam heldag
Samverkan	Dialogforum
Barn	Föräldrarådgivare BVC
Barn	SIP-samordnare
Samverkan	F-ACT-resurser kommun
Samverkan	Pilotprojekt CM

# Exempel på lokala projekt

- ca 40 ansökningar från verksamheterna
- Utbildningsinsatser
- Ätstörning
- Kartläggning familjecentral barn och unga
- SIP
- Brukarrevision
- Lokala suicidpreventionsprojekt



## Arbetsgruppen suicidprevention

### Huvudsakliga aktiviteter för 2024:

- Delregional samordnare, nuläges- och behovsanalys
- "Suicidpreventiva dagen"
- Gemensamma frågor så som händelseanalys, efterlevandestöd, rutiner/checklistor kring bemötande, information till allmänheten etc.





Arbetsgruppen vuxna  
(psykisk  
funktionsnedsättning/skadligt  
bruk och beroende)



## Huvudsakliga aktiviteter för 2024:

- F-ACT (beroende -pilot)
- Dialogforum skadligt bruk och beroende
- CM-pilot (case management)
- APIH (Avancerad psykiatrisk vård i hemmet)

# Bakgrund

## Flexible Assertive Community Treatment (FACT) i Mellersta Skåne

- Arbetsmodell för flexibla vård- och stödinsatser.
- Projekt påbörjas augusti 2022 med 5 psykiatriska öppenvårdsteam och 8 kommuner.
- Målgrupp är huvudsakligen patienter med psykosdiagnoser.
- Utbildning, rutiner, arbetsbeskrivningar, samarbetsfrämjande aktiviteter.
- Resultat visar på mer effektiva vård- och stödinsatser till deltagare, tillämpbar tvärorganisatorisk samarbetsform, nöjda medarbetare, Patientsäkerhetsdagen och ESSA.

# Effekter

- Ökade samverkansaktiviteter i verksamhetsområdet såväl delregionalt som regionalt
- En samarbetskultur växer fram
- Förslag om kommande projekt, t.ex. digital FACT utbildning
- Uttalad önskan om att bredda målgruppen för insatserna

# Pilotprojekt FACT Beroende

## Målgrupp

*”vuxna individer med samsjuklighet psykisk ohälsa och skadligt bruk/beroende, i kombination med psykisk funktionsnedsättning av sådan art att det är nödvändigt med särskild samordning under längre tid, enligt definition i Samsjuklighetsutredningen”*

# Varför pilot?

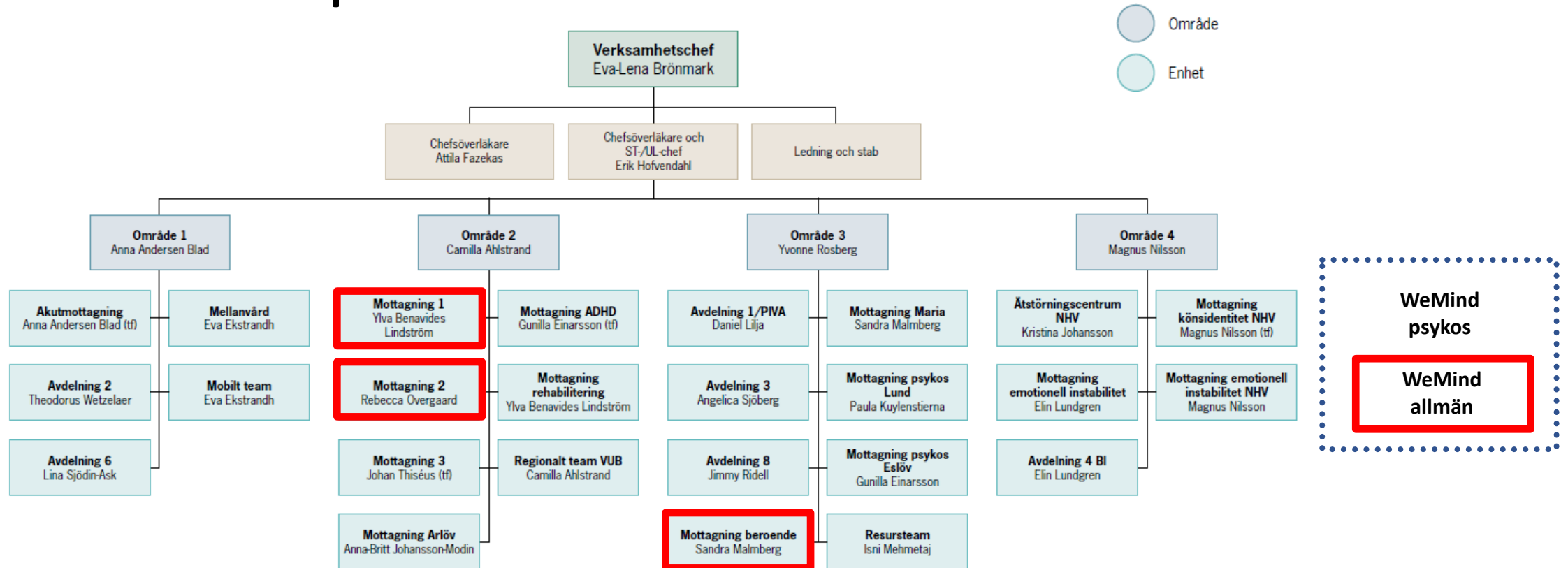
## Syfte

vara vägledande och konstruktivt lärande i processen att implementera FACT till målgruppen

## Utfallsmål

- Implementera till urvalet
- Utvärdera funktion
- Modifiera utifrån resultat av ovanstående

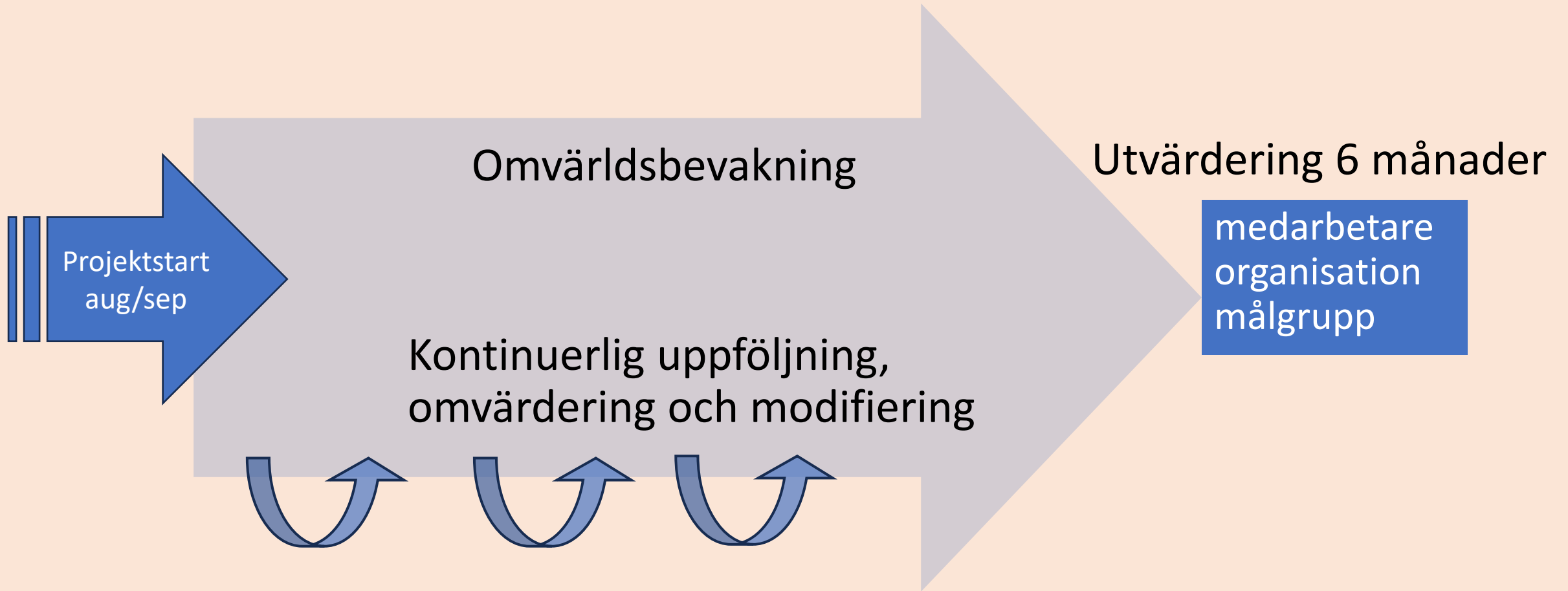
# Samarbetsparter



# Projektorganisation

- Styrgrupp
- Projektgrupp
- Processledare
- Brukarmedverkan NSPH Skåne
- FACT resurser (samordnare/teamledare)

# Process





# Dialogforum skadligt bruk och beroende

- Återkommande aktivitet vår och höst sedan våren 2023
- SIP, Lära känna varandras verksamheter, LVM, skadereducerande insatser.
- Nästkommande tillfälle oktober; Samsjuklighet
- Cirka 80-100 personer anmälda
- 16 – 24 % regionen (inklusive LARO).

# CM

- Pilot i Eslövs kommun
- Syfte att förbättra vård- och stödsamordningen, "komplexa ärenden"
- Team med 2 anställda, med fokus på vuxna respektive barn



## Arbetsgruppen barn och unga

### Fem aktivitetsgrupper

- Digitalt konsultationsteam första linjen
- Komplexa ärenden
- SIP
- Digitalisering
- Tidiga insatser

- Aktivitetsgrupperna har kommit olika långt men en framgångsfaktor är att det är många processer som löper parallellt

# Komplexa ärenden

- F-ACT-barn & unga, att följa Malmö Stads och BUP arbete under hösten.
- BIBASS, gruppen kommer att utforska start av två konsultationsteam genom att dela in mellersta kommunerna i två olika områden. En samordnare kommer att utses i varje team. Startar endast med den konsultativa delen under detta år.
- Frågeställning som aktivitetsgruppen arbetar med kan F-ACT vara en insats efter konsultation i BIBASS.

# Digitalt konsultationsteam första linjen

- Kommunerna har kommit olika långt.
- Upplägget ser olika ut från kommun till kommun vem som samordnar och vilka som ingår.
- Utmaningar kring vilken typ av ärende som lyfts in och vilka ärenden teamet väljer att arbeta med.
- Framgångsfaktorer är kontinuitet, struktur och tydlighet. Alla skolor som deltagit in någon konsultation har överlag varit positiva.
- Nätverksträffarna anses viktiga utifrån erfarenhetsutbyte, framgångsfaktorer och nya insikter.

# SIP

- Planering av en utbildningsdag
- Arbeta för att skapa samsyn kring målgruppen och målgruppens behov.
- Skapa tydliga strukturer/rutiner för SIP (vem gör vad, ansvarsfördelning m.m.)
- Pilot under 2024, tre kommuner kommer att anställa en "SIP samordnare" tillsammans med BUP och HAB för att prova, utveckla kvalitét i att SIP hålls av en oberoende samordnare.

# Digitalisering

Denna grupp har efter dialog i samrådsgruppen varit pausad men i framtida satsningar och piloter kommer denna fråga att hög aktuell.

# Tidiga insatser Barn och Unga

- En av kommunerna kommer under 2024, med start första juni att utreda ett koncept. Tanken är att erbjuda kommuninvånarna att söka stöd och hjälp i ett tidigt skede där olika myndigheter/verksamheter är samlokaliserade. Till exempel BUP första linjen, HAB, socialtjänstens öppenvård osv.
- Pilot i en av kommunerna att anställa en "Case manager" som riktar sig till barn o unga. Syfte att samordna i ärenden där flera myndigheter/verksamheter är involverade. Att på detta sätt stödja och underlätta för barn och unga och deras familjer.
- Tidigt förebyggande stöd, föräldrarådgivare kopplat till BVC. Föräldrarådgivaren ska fungera som en väg in till socialtjänsten, erbjuda enskilt föräldrastöd och föräldrautbildningar. Anställningar kommer att ske under året för att prova konceptet i mellersta kommunerna.



Tack!

# BESLUT

# 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 konsultationsmöten
- planerad besök i 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.

# 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.

# Beslut process för rådgivning stöd och fortbildningsavtal

Tjänstemannaberedningen i delregion mellersta beslutar att förorda den nya mallen för avtal kring rådgivning, stöd och fortbildning som är framtagen. Tjänstemannaberedningen godkänner att från och med 2025 avsätta 15% av de medlen som kommunerna fördelar till vårdcentralerna (av Region Skånes pengar) till delregionala utbildningar. Ansvar för behov och planering av dessa delregionala utbildningar har den operativa arbetsgruppen i delregion mellersta.

Övriga 85% står det fritt för kommunerna att fördela mellan lokala utbildningar och rådgivning och stöd till VC som aktivt deltar i den lokala samverkan enligt den nya fördelningsnyckeln, beskriven i bifogat underlag.

# Intravenös antibiotika samverkande primärvård

## Bakgrund

I mars 2024 beslutade tjänstemannaberedningen i delregion mellersta att det skulle tillsättas en arbetsgrupp för att rigga en pilot och skapa förutsättningar för att kommunernas sjuksköterskor när det är möjligt kunna administrera intravenös antibiotika inom ramen för den kommunal primärvården.

## Syfte

Behandling med antibiotika intravenöst i hemsjukvården och i kommunala boendeformer är ett värdefullt tillskott i den nära vården. Ofta krävs inte mer än någon eller några dagars behandling innan man kan övergå till peroral behandling. För patienten innebär det en möjlighet att få stanna kvar hemma trots behov av intravenös antibiotikabehandling.

Arbetsgrupp  
möte 1

Arbetsgrupp  
möte 2

Start pilot

Pilot avslut

10 april

Första utkast  
till rutin.  
Bygga på  
befintliga

23 maj

Identifiera och  
tillse att gap  
åtgärdas  
(tillgång till  
antibiotika,  
läkarstöd,  
utbildningar,  
dialog med alla  
aktörer)

Höst 24

Sommar  
25?



# Beslut deltagande kommuner

Lomma och Höör har anmält intresse,

Fler kommuner?

# INFORMATION



# Återkoppling från CS/DS dagen 19 april

## Agenda

- 09.00-09.30 Välkommen och inledning Vårdsamverkan, Anna Mannfalk, ordförande centralt samverkansorgan och Anders Rubin, vice ordförande centralt samverkansorgan
- 09.30-10.00 Fika och presentation/dialog runt borden i delregioner
- 10.00-11.00 Processledare vårdsamverkan Skåne
- 11.00-12.00 Möjlighet till eget möte / formera sig i delregionalt samverkansorgan
- 12.00-13.00 Lunch
- 13.00-13.45 Information om Samsjuklighetsutredningen från nationell nivå, SKR Mikael Malm och Zophia Mellgren
- 13.45-14.30 Samsjuklighetsutredningen ur ett skånskt perspektiv
- FACT Beroende NV, Lina W. Schartau, Enhetschef  
Vuxenpsykiatrimottagning Beroende/LARO/Maria Nordväst VO  
Vuxenpsykiatri Helsingborg, Psykiatri och habilitering
- Maria mottagningarna, Maria Almazidou, Enhetschef, Maria Skåne Malmö
- 14.30-15.15 Kaffe och dialog kring samsjuklighetsutredningen runt borden delregionalt
- 15.15-15.30 Sammanfattning och avslutning

## Förmiddag (Vårdsamverkan generellt)

Processledarna hade ett patientfall som beskrev Östens resa genom en del av det Skånska vårdsystem och dess utmaningar.

## Eftermiddag (Samsjuklighetsutredning)

Dragning från SKR samt några goda exempel från Skåne.

En hel del är oklart kring samsjuklighetsutredningen.

Den skånegemensamma samverkansgruppen för psykiatri har tittat på 10 olika punkter från utredningen och tagit ut område som vi kan börja med nu och som behöver komma till stånd på ett eller annat sätt oavsett kommande beslut.

# Avvakta, börja redan nu, klart

1

All behandling av skadligt bruk och beroende ska vara ett ansvar för regionernas hälso- och sjukvård.

2

Behandling för skadligt bruk och beroende ska ges samordnat med behandling för andra psykiatriska tillstånd.

3

Sprututbyte ska utvecklas till lågtröskelmottagningar som främjar fysisk och psykisk hälsa och alla regioner ska erbjuda sådan verksamhet.

4

Uppsökande och andra förebyggande insatser, social trygghet med fokus på funktionsförmåga, resurser och möjligheter till ett självständigt liv, anhörigstöd, samt insatser till barn och unga ska vara ett fortsatt och förtydligt uppdrag för socialtjänsten.

5

Regionerna ska ta ansvar för hälso- och sjukvårdsinsatser på hem för vård eller boende (HVB).

6

En samordnad vård- och stödverksamhet för de med stora samordningsbehov ska finnas överallt och bedrivas gemensamt av hälso- och sjukvård och socialtjänst.

Kan förberedas redan nu

7

Tillgången till personliga ombud ska öka för personer med samsjuklighet.

8

Ett program för förstärkt brukarinflytande och minskad stigmatisering ska bedrivas tillsammans med patient-, brukar- och anhörigorganisationer.

9

Sammanhållen uppföljning av området skadligt bruk och beroende ska ske utifrån målbilder som tagits fram tillsammans med personer med samsjuklighet och anhöriga.

Kan delvis genomföras ur ett Skåne perspektiv redan nu

10

En behovsanpassad tvångsvårdslagstiftning där hälso- och sjukvården ansvarar för tvångsvård för skadligt bruk och beroende ska utformas. Utformningen ska ske utifrån den analys utredningen presenterar i betänkandet.

LVM processen kan förbättras

# Vad pratades det om?



De tjänstemän och politiker som var representerade diskuterade gemensamma utmaningar kopplat till vårdsamverkan och den presentation som gjordes av processledarna.

Man diskuterade psykiatrins roll samt att många delar av tids- och aktivitetsplanen är kopplad till HS-avtalet och att det nu även finns ett behov av att blicka ut och se vad som händer inom området "Barn och unga".

Dessutom fanns det ett behov av att diskutera mötesfrekvensen framöver och att identifiera vilka frågor som ska hanteras på strategisk respektive tjänstemannanivå.

# Hur går vi vidare efter workshopen den 5 april

OMRÅDE	ACTION
HS-avtalet bland annat avseende läkarstöd	Behöver tittat på möjligheter istället för att se hindren. Vad vill vi uppnå?  Fysisk möte med tjänstemannaberedningen i november, workshop
Samsjuklighet	En hel del pågår redan som är i rätt riktning.  Önskan om delregional aktiviteter efter 19 april?
Digitala lösningar	Workshop i operativa till hösten.
Kompetensförsörjning och att göra det attraktivt att arbeta inom vård och omsorg	Vems uppdrag? Strategiskt? Var för sig – tillsammans?
Samverkan SoL/HSL	Möte med biståndshandläggare 30 maj
Involvera politiken	Erbjudande att komma ut till nämnder? Köra teman på samverkansorganen?
Primärvårdsuppdrag och förfrågningsunderlag	Finns aktiviteter i Region Skånes budget och verksamhetsplan. Avvaktar för att se var det hamnar.  Dröm – en gemensam plan för primärvårdens två (34) huvudmän.
Barn och unga	Håller på att kartlägga vad som pågår

# Nyhetsbrev delregion mellersta

- Både från arbetet med aktivitets- och tidplan och samverkan psykisk hälsa
- Startar med 3 gånger/år
- Efter varje nyhetsbrev kommer ett Teamsmöte erbjudas där vi fördjupar oss i några av ämnena och ger utrymmer för frågor och dialog.



Tack!

[karin.ingelstedt-thunberg@skaneskommuner.se](mailto:karin.ingelstedt-thunberg@skaneskommuner.se)

[maria.a.bjerstam@skane.se](mailto:maria.a.bjerstam@skane.se)