
DATUM
2024-11-22

Mötesanteckningar delregional tjänstemannaberedning SO 2024-11-22

För Region Skåne

Carsten Winther
Maria Nygren
Peter Södergren
Maria Bjerstam
Annika Andersson
~~Elenor Wirén~~
Caroline Nilsson

För kommunerna

~~Karin Martinsson~~
Anna Palmgren
Petter Hector
Jeanette Lindroth
Irimi Papadopoulou
Karin Ingelstedt Thunberg

Plats: Via Teams

- 1. Välkomna – Maria Nygren**
Maria Nygren hälsade alla välkomna till mötet.
- 2. Nya förvaltningen Region Skåne, Nära vård och hälsa – Oscar Hammar, Petra Vogt**
Oscar och Petra presenterade nära vård och hälsa, den nya förvaltningen som startar 1 januari 2025. (se bilaga). Kvälls- och helgmottagningen kommer att startas upp 1 april. Primärvårdens vardagliga arbete och uppdrag kommer att fortgå som det är idag, den delen som kommer organiseras om är kväll- och helgmottagningarna.
- 3. Hemtagning av patienter under jul- och nyårshelg – Maria Bjerstam och Karin Ingelstedt Thunberg**
(se länk [Tillägg till rutin och vägledning vid större helger 2024-2025 \(skane.se\)](https://www.skane.se/nyheter/2024/11/22/tillagg-till-rutin-och-vaegledning-vid-storre-helger-2024-2025))
Patienter ska kunna tas hem 7 dagar i veckan (lagstadgat). När patienterna är utskrivs klara från lasarettet är det viktigt att patienterna kan komma hem så snart som möjligt, alla dagar i veckan trots röda dagar. Detsamma gäller Simrishamns sjukhus. Viktigt att vi alla hjälps åt och samarbetar under jul- och nyårshelgen. Det förtydligades att säkerställa rätt information om patienterna finns i mina planer så snart som möjligt. Caroline Nilsson framförde att nyttja

nyttja närsjukvårdsteamet när det är möjligt inför jul- och nyår.
Anna Palmgren, Skurups kommun, framförde att kommunerna gärna vill ha individuell återkoppling om vad som kan förbättras från lasarettet.

- 4. Uppdatering av delregionala planen–** Maria Bjerstam och Karin Ingelstedt Thunberg
Planen för året presenterades, vad som är genomfört och vad som är kvar att genomföra (se bilaga). Diskussioner genomfördes om vad som ska jobbas vidare under 2025, gemensamt och inom respektive kommun, sjukhus och lasarettet.
- 5. Information, pilot äldre central i Ystad och Simrishamn;** Maria Bjerstam
Primärvårdsnämnden i Region Skåne, beslutade 2024-06-18 att göra en pilot med två äldrecentraler. Detta genomförs tillsammans med kommunerna och vårdcentralerna. Aktuella piloter är Simrishamns kommun och Ystad kommun. (se bilaga).

Vid anteckningarna
Petra Sörme Lindström

Justerat
Maria Nygren

Tjänstemanna- beredning

Delregion
Sydost



Vårdsamverkan Skåne – vardsamverkanskane.se



Dagordning

- 1. Nya förvaltningen Region Skåne, Nära vård och hälsa**
Oscar Hammar mfl.
- 2. Hemtagning av patienter under jul- och nyårshelg**
Maria Bjerstam och Karin Ingelstedt Thunberg
Dialog vad som förväntas av varandra
- 3. Uppdatering av delregionala planen**
Maria Bjerstam, Karin Ingelstedt Thunberg
Diskussion
- 4. Information, pilot äldre central i Ystad och Simrishamn**
Carsten Winther
- 5. Idéer och önskemål av samverkan inför 2025**
Alla

Ny förvaltning – Nära Vård och Hälsa

REGION SKÅNE



Stärkt omställning till nära vård

2024-11-22



Stärkt omställning till nära vård

Region Skåne arbetar med att stärka omställningen till nära vård. Mycket arbete sker redan utifrån strategin Framtidens hälsosystem men takten måste ökas.

- Därför föreslås en ny vårdform inom nära vård i verksamhetsplan och budget för 2025 och regiondirektören har beslutat att inrätta förvaltningen Nära vård och hälsa.

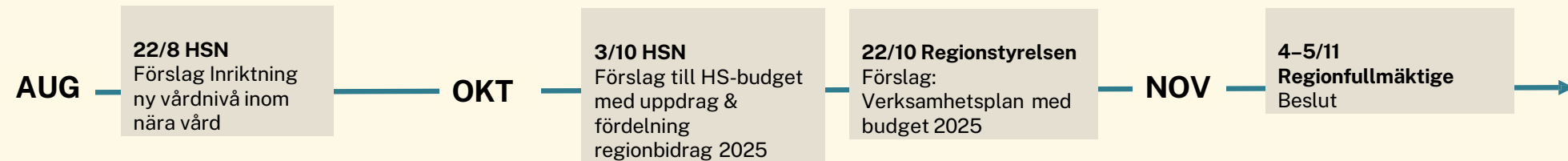
Sammanfattning

- Vi vet bakgrunden
- Vi vet vart vi är på väg - målbilden
- Det finns strategier och planer
- Mycket pågår redan
- Takten måste öka
- Komplex omställning



Tidplan med två parallella spår

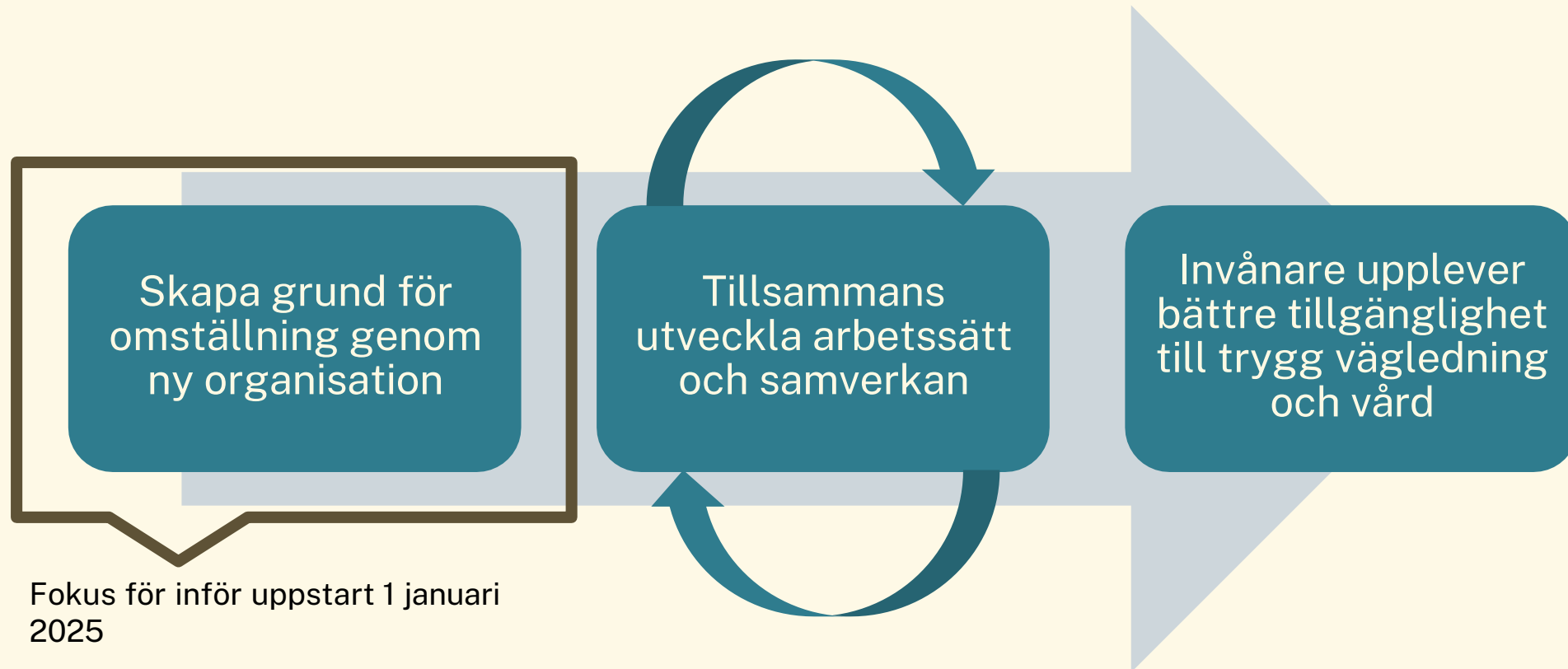
Besluts- och budgetprocess



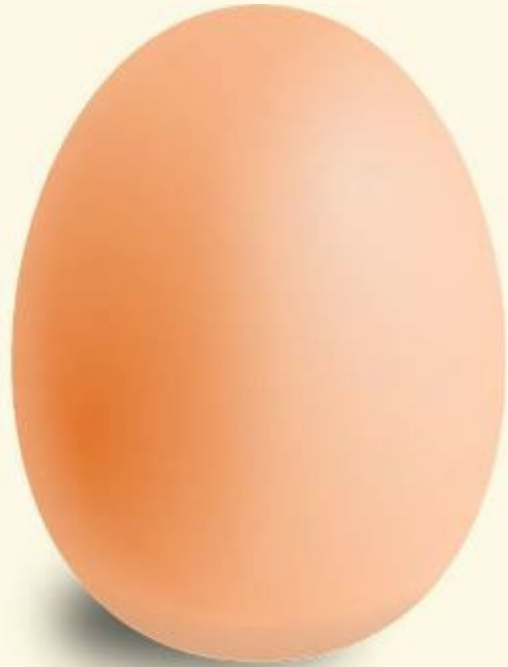
Utvecklingsarbete och förankring som pågår löpande under tiden



Organisering skapar grunden



Skalet först, innehållet sedan



- Första steget har varit att bygga skalet
- Innehållet blir ett gemensamt arbete

Utveckling i flera steg



Verksamheter och uppdrag som föreslås övergå i ny förvaltning

Anslagsfinansierad verksamhet inom primärvården Skåne

Vårdverksamhet

- Specialiserad palliativ vård och avancerad sjukvård i hemmet (ASIH)
- Mobila team närsjukvård
- Hembesök läkare
- Mödra- och barnhälsovårdspsykologer
- Barn- och ungdomsmottagningen i Eslöv (tillhör Sus)
- Flyktinghälsan
- Mottagning för multimodal smärtrehabilitering (MMS)
- Lymfödem samordning

Övrig anslagsfinansierad verksamhet,

- Funktioner, uppdrag etc

1177 Telefon

Hälsoval Skåne

- Kvälls- och helgmottagning

Förvaltning Nära
vård och hälsa

Sjukhus

- **Akutmottagningar** Lasarettet Trelleborg, Hässleholms sjukhus, Lasarettet i Landskrona, Ängelholms sjukhus

Projekt och utredningar

- Digital specialistkonsultation
- Mottagning för postinfektösa symtom hos vuxna

Andra funktioner som berörs

Koncernkontoret

- LOV inom Hälsoval Skåne
- Kunskapsområden
- Andra relaterade funktioner

Bakgrund

Med de resurser och den organisering som hälso- och sjukvården har idag kan vi inte möta de behov och utmaningar som finns – och utmaningarna växer.



Vad är målbilden?

För invånaren

- Få snabb hjälp på rätt nivå i vården.
- Färre onödiga undersökningar
- Stärkt digital tillgänglighet
- Jämlik tillgång till vård, även i hemmet
- Möjliggöra mer egenvård (efter förmåga)

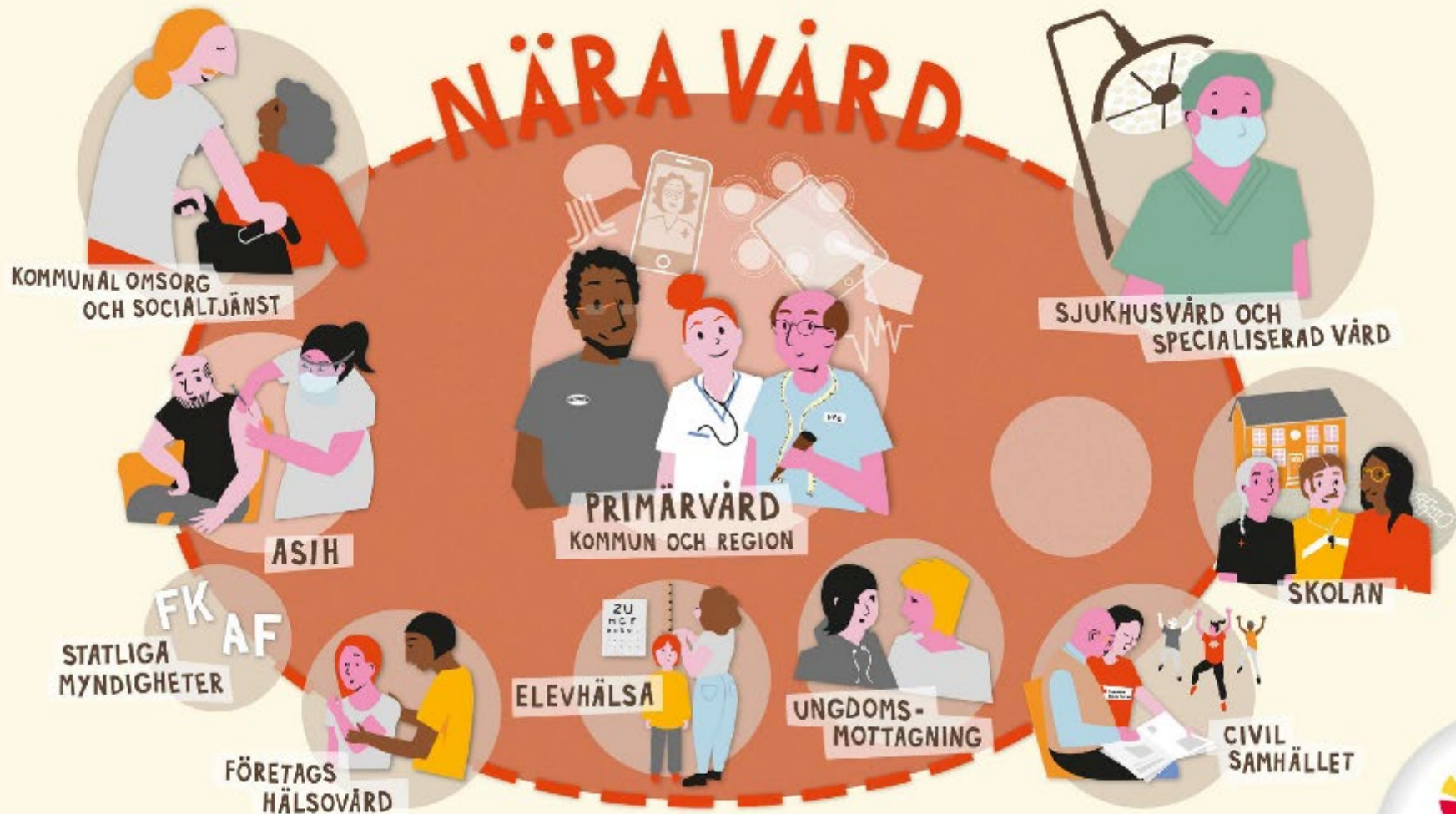
Börja alltid med 1177 eller vårdcentral.

Primärvården ska fortsatt vara navet i hälso- och sjukvården och invånare ska vända sig till sin vårdcentral eller 1177 för vägledning i första hand.

Under 2025 och framåt ska den nya förvaltningen utreda förändringar i vårdutbudet

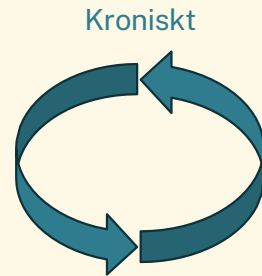


NÄRA VÅRD



Vår gemensamma utmaning

Kroniskt - kroniska behov spänner över tid.



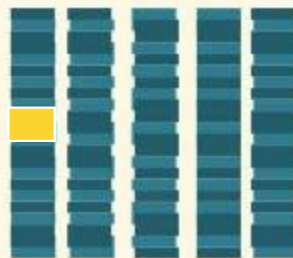
Komplext



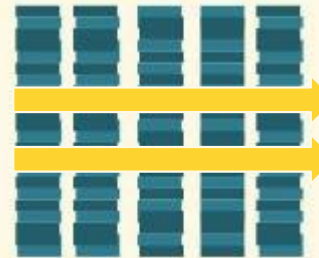
Komplext – patientens behov är komplext och kan kräva individuella lösningar

Enkelt – patientens behov är väl identifierat och avgränsat det är få behandlade instanser

Enkelt



Komplicerat



Komplicerat – patientens behov kräver insats från flera behandlande instanser.

Omställning till Nära vård



Uppdrag med snäv tidsram.

Ger snabb framdrift men kan också kräva justeringar på vägen.
Tillsammans behöver vi därför vara beredda att kontinuerligt omvärdera
så att vi kan möta invånarnas behov.

Tack!



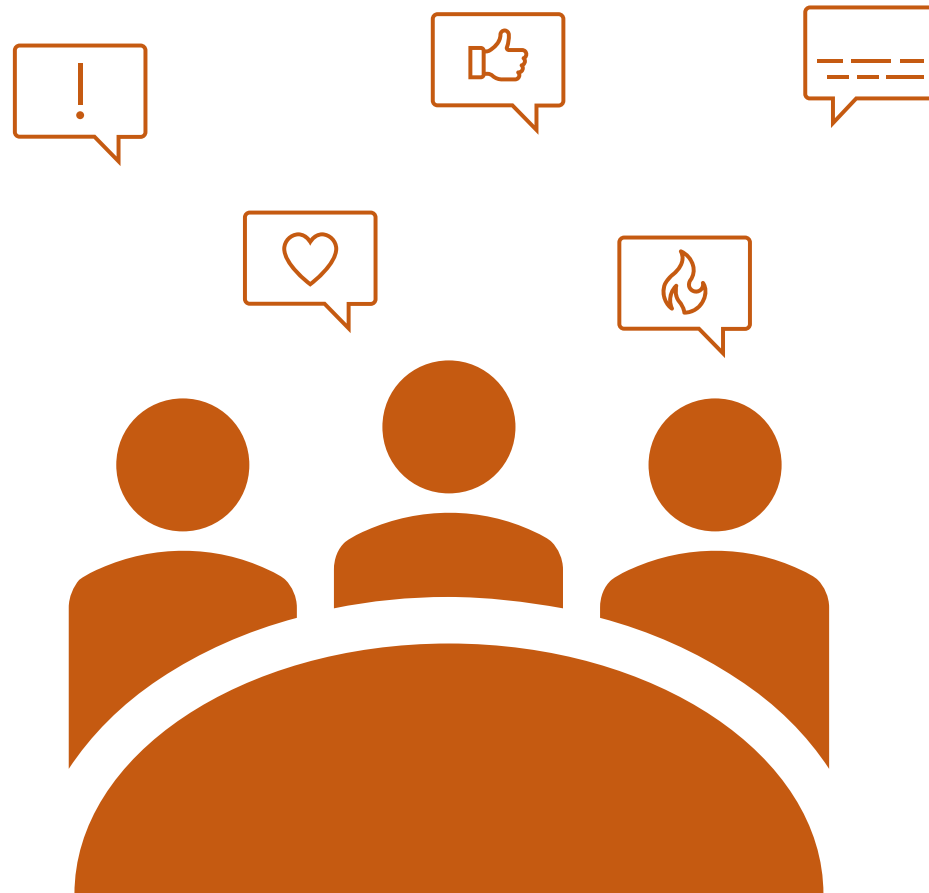
Hemtagning av patienter under jul- och nyårshelg

Syftet med tilläggsrutinen är att under dessa perioder skapa utrymme för gemensam planering rörande inneliggande patienter och möjliggöra utskrivning. Målsättningen är att patienter kontinuerligt ska **kunna skrivas ut från den slutna vården samma dag som patienten är utskrivningsklar.**

[underförstått patienter ska kunna gå hem på helg- och röda dagar]

Utdrag från dialog i den Skånegemensamma samverkansgruppen Vårdens övergångar.

- Intentionen med rutinen? Lagen gäller årets alla dagar. I praktiken gör vi avsteg från lagstiftningen med nuvarande gängse arbetssätt måndag-fredag.
- Hur väl används avsatta dagar?
- Tillsammans måste blir bättre på att planera, och skriva ut, både innan, under och efter helger





Primärvårdsnämndens beslut – 2024-06-18

Primärvårdsnämnden lägger rapport Förslag på modell och pilot äldrecentral till handlingarna.

Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att ta fram en plan för genomförande av en pilot med två äldrecentraler i två olika kommuner varav en pilot genomförs vid vårdcentral i egen regi och en pilot genomförs vid vårdcentral i privat regi.

Modell Äldrecentral

- En naturlig besöksplats för äldre.
- En plats där olika regionala och kommunala verksamheter bedriver delar av sin verksamhet enligt ett samverkansavtal. Vårdcentral och Mötesplats /träffpunkt är basen, där även andra delar av kommunens social- och omsorgsförvaltning kan ingå.
- Även civilsamhälle, idéburen sektor, näringsliv, föreningsliv och kulturaktör mfl och kan vara en del i samverkan.
- Samlokaliserad

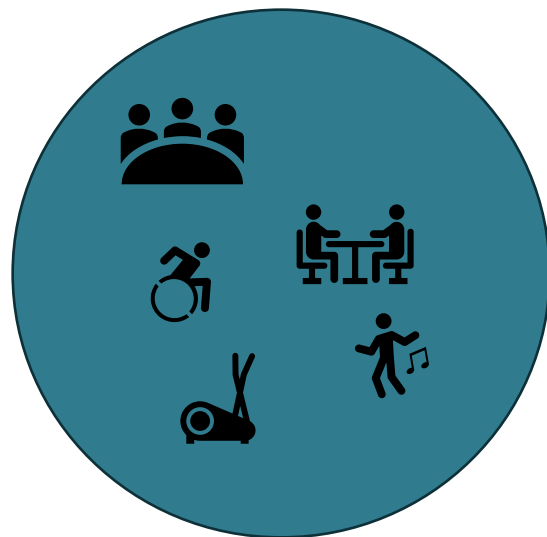
Syfte med Äldrecentral

- Främja fysisk, psykisk, existentiell och social hälsa för målgruppen
- Ökad samverkan ger möjlighet till att uppmärksamma behov och arbeta förebyggande kring individen med samlade tidiga insatser.
- Tillgänglighet för målgruppen och närstående samt utbud av tidiga insatser för att främja hälsa och minska hälsoklyftor.
- Motverka ofrivillig ensamhet
- Lågtröskelverksamhet – en naturlig väg in för att få stöd och gemenskap.

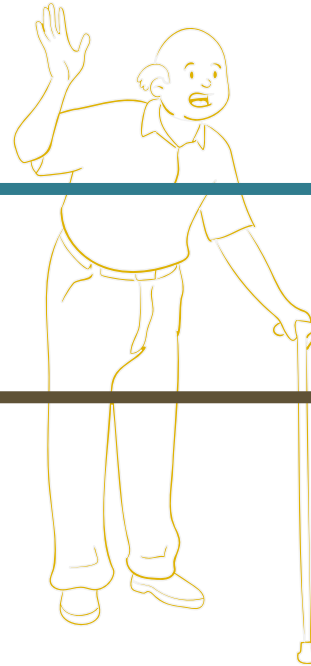
Pilot Äldrecentral:

- Ystad kommun
- Ystad Vårdcentral,
egen regi
- Simrishamn kommun
- Simrishamn vårdcentral,
Capio

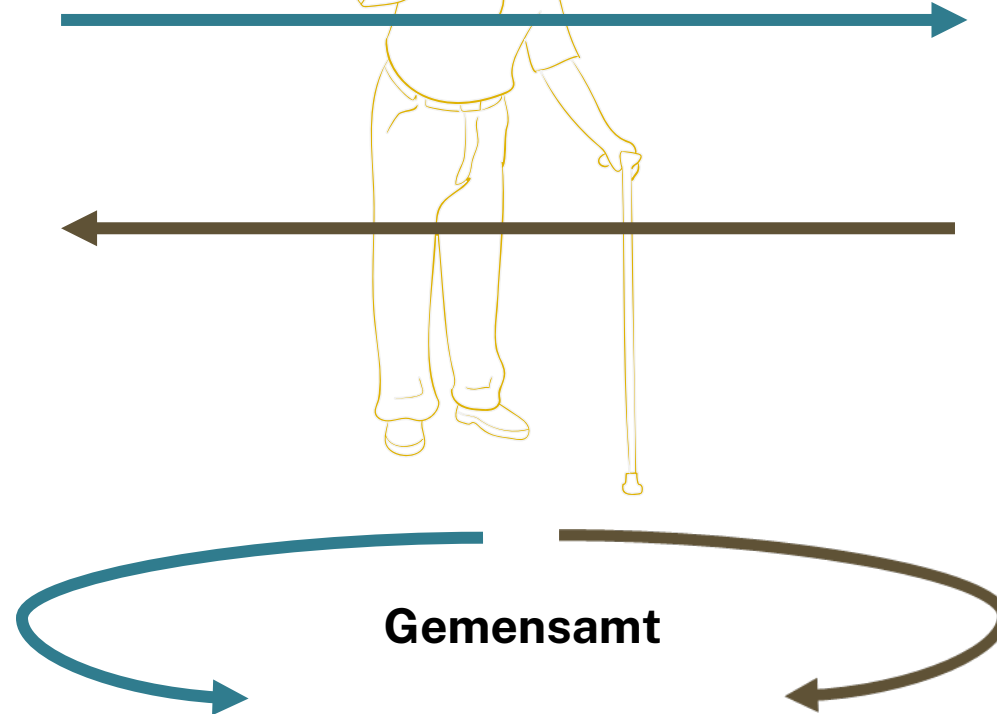
Innehållet i äldrecentralen



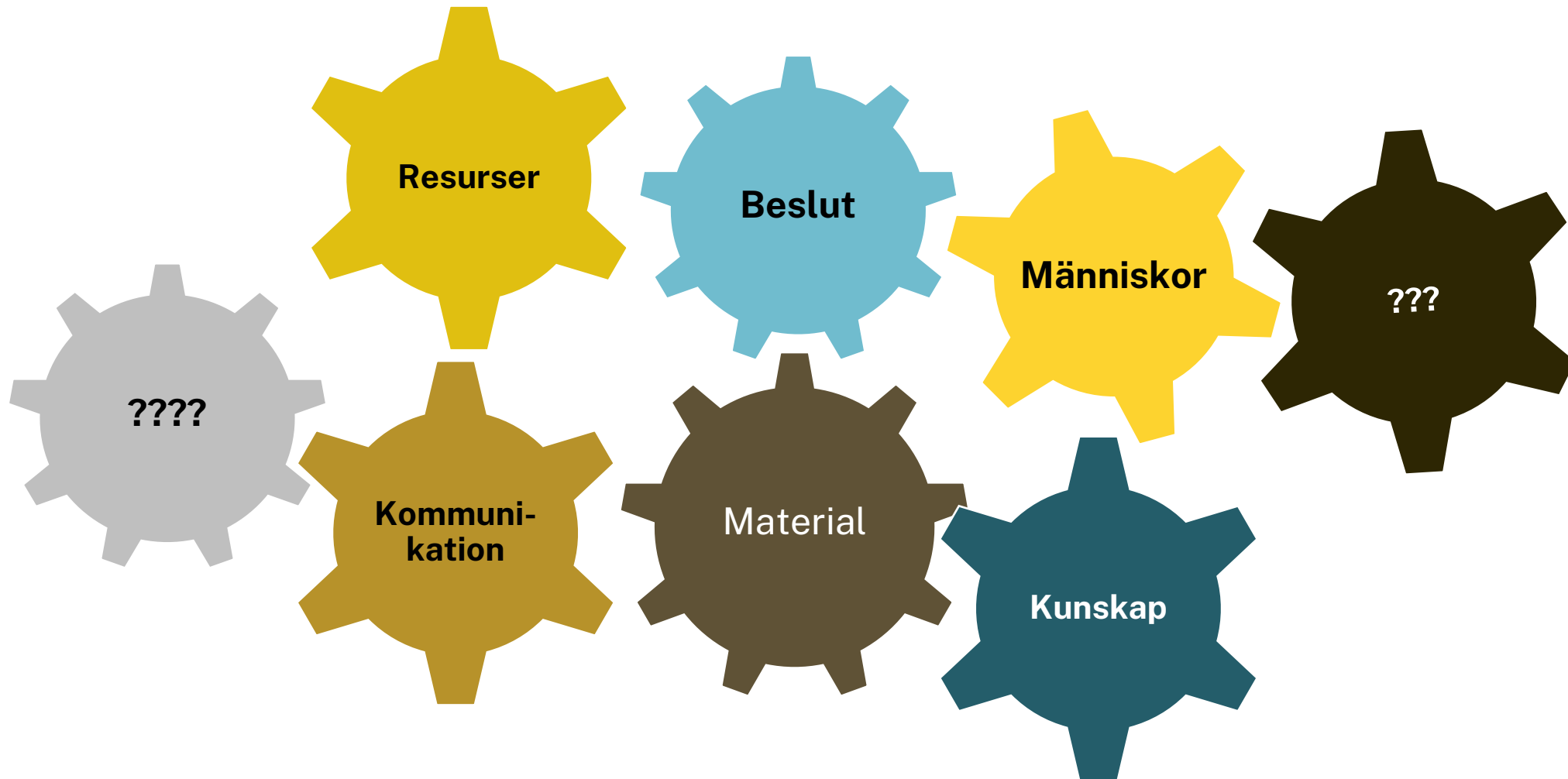
Mötesplats



Vårdcentral



Vilka relevanta förutsättningar behövs?





Dialog pågår!

Personcentrerat arbetssätt

Fortsatt utveckling av samverkan mellan Lasarettet i Ystad och Simrishamns sjukhus		Status	Kommentar
1.1	Ta fram årlig plan för samverkansarbete	⚠	Ej stämt av med sjukhusen.
Utveckla förhållningsättet till hela människan och personcentrerad vård		Status	Kommentar
2.1	Förtydliga att psykiatrin är en del av den teambaserade vården.	✓	Ägnat ett möte med operativa gruppen för att ha en dialog kring hur gränssnitten mot psykiatrin ser ut och vårdcentralernas roll. Hittade några ytor som kan kommuniceras för att stärka samverkan. <ul style="list-style-type: none">• Samverkansmöte en gång i månaden.• VIP-nummer (konsultation)• Psykiatriambulansen Nordost• Kontakt läkarbil under jourtid• Mobilt team psykiatri (kända patienter)
2.1.1	Möte mellan processledare och Tammie S och Maria H för hur vi ska komma vidare i denna fråga och lyfta den i operativa grupp	✓	
2.1.2	Ta upp dialog i operativa gruppen för att hitta aktiviteter.	✓	Dialog och sammanfattning utifrån dialog i operativa gruppen, se ovan
2.2	Identifiera aktiviteter som för arbetet i rätt riktning.	✓	Följt upp punkterna ovan på möte under hösten.
Mobilt team närsjukvård		Status	Kommentar
2.1	Införande grupp för mobilt närsjukvårdsteam kommer igång under hösten. Enligt kopplad projektplan och målsättningar.	✓	Följer arbetet. Återkoppling till tjänstemannaberedningen via verksamhetschef och via enhetschef till operativ arbetsgrupp
2.1.2	Förtydliga mobila teamets uppdrag och ansvar, ta fram beslutstöd.	⚠	Underlag framtaget men väntar till implementeringen av MT Närsjukvård är infört i hela Skåne och större klarhet kring Läkarbilarna.

SVU-processen		Status	Kommentar
4.1	Start för delregional SVU gruppen	✓	Arbetet är bra igång. Arbetsgrupp bildad två WS utförda. Planer på att ta fram gemensamt material under våren
4.1.1	Ta fram arbetsbeskrivning för SVU-gruppen, beslut i tjänstemannaberedning	✓	Se ovan
4.1.2	Ta fram årlig plan med aktiviteter för SVUgrupp	✓	Se ovan
4.1.3	Önskemål om att hitta delregionala arbetssätt avseende: Dagliga avstämningar mellan kommun och VC Namngivna SVU ansvariga på alla enheter hos aktörerna	⚠	Jobbar på detta lokalt i varje kommun, inget gemensamt beslut ännu. Skurup har tagit efter Tomelilla modellen Information om Tomelillamodellen i tjänstemannaberedningen i oktober
4.1.4	Bjuda in till workshop med större grupp 2 gånger om året	✓	Fokus på kartläggning under året. Lathund och enkät utskickat för utvärdering. Plan på att ta fram gemensam patientinfo för SVU processen.
Fokuspatienter		Status	Kommentar
5.1	Fortsätta att identifiera mångsökare på akuten på lasarettet i Ystad för att tillse att personerna får stöd inom rätt instans/er avseende somatik, psykiatri och socialt.	⚠	WS med politik i dec
5.2	Utveckla arbetssätt och system för att identifiera mångsökare hos andra aktörer för att kunna ge adekvat stöd, även inkludera psykiatrin i större utsträckning. Kopplat till arbetet med fokuspatienter. Utvecklingsmöjligheter kopplat till SDV?	⚠	Haft ett möte under våren med biståndshandläggarna i de olika kommunerna. Pilot äldrecentral en möjlighet.




Hälsofrämjande och förebyggande

Identifiera framgångsrikt arbete och bredd införa insatser kring	Status	Kommentar
1.1 Inventera pågående arbete med främjande och förebyggande arbete i kommunerna: - Fallskador - Psykisk hälsa/Ensamhet - Suicidpreventivt arbete - LSS och levnadsvanor - Sköra äldre - Hälsosamtal - Förebyggande hembesök mm - Rehab i samband med biståndsbedömning - Intensiv rehab		Regionalt har processledargruppen enats om att fokusera på fall, ofrivillig ensamhet och suicidpreventivt arbete. Har inventerat via kommunernas webbsidor, material som vi kommit över och dialog på operativa gruppen i oktober.
1.2 Utifrån ovanstående inventering hitta gemensamma arbetssätt och aktiviteter.		Mycket pågår men har inte kunnat enats om gemensamma aktiviteter i samverkan mellan olika aktörer, än.



Kompetenssamverkan

Kompetensöverföring		Status	Kommentar
1.1	Inventera behov av kompetensutveckling inom: - psykiatri - äldrepsykiatri - palliativ vård - egenvård - utbildning i samband med införande av mobilt team närsjukvård.	⚠	Har haft upp tills diskussion kring avtalsmodell för råd& stöd och utbildning. Ingen önskan om gemensam modell med delregionala utbildningar.
1.2	Inventera vad som redan finns och kan erbjudas	⚠	Se ovan
1.3	Göra upp plan för kompetensutbyte över tid.	!	Har inte funnit något intresse att göra detta gemensamt. Har lagt in gemensam kompetensutveckling inom ramen för Medicinsk samverkan.
1.4	Inventera, informera om och utvärdera gemensamma digitala utbildningar	!	Ingen aktivitet
Utforska gemensam process för hur vi arbetar med Personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp i samverkan.		Status	Kommentar
2.1	Starta om grupp för medicinsk samverkan	✓	Klart. Möte inbokat för 2025. Plan för upplägg under framtagande.
2.1.1	Tillsätta mindre grupp för att ta fram uppdrag och struktur för denna grupp.	✓	
Utforska och testa kombinationstjänster		Status	Kommentar
3.1	Mellan olika aktörer i klinisk verksamhet	!	Ansvar ligger på aktörerna själv. Testats i mellersta VC+kommun. Dialog och framtagande om vägledning på G.
3.2	Samfinansierade tjänster för öka kompetens i specifika område	!	Se ovan


Gemensamma digitala lösningar

Digital kommunikation		Status	Kommentar
1.1	Se över hur vi kan kommunicera mer lika i de system vi har att hantera just nu.		En del kopplar till Mina planer som hanteras via SVU grupp.
1.2	Bevaka frågan hur den nya lagen för sammanhållen vård och omsorgsdokumentation påverkar informationsöverföring mellan aktörerna		Den dialog pågår på strategisk nivå, inväntar. Har inte undersökt om någon av kommunerna arbetar med detta?
1.3	Vilka möjligheter finns för vårdssamverkan när implementeringen av SDV kommer i regionen våren 2025 (nuvarande plan)		Info, risker och möjligheter med SDV är framförd till olika grupperingar. Klarnar troligen under våren.

Barn och Unga

Se över det delregionala arbetet kring barn och unga så samverkan kring psykisk hälsa och intentionerna i aktivitet- och tidsplanen samordnas		Status	Kommentar
1.1			Har lyft denna i tjänstemannaberedningen men inget bestämt ännu. Avvakta till Tammie kommer tillbaka samt se vad som kommer ut från den nybildade Skånegemensam grupp barn och unga
1.2			Se ovan

Rehabilitering

Utveckla rehabilitering i hemmet		Status	Kommentar
1.1	Initialt följa arbetet i den regionala samverkansgruppen		Tillsättande av delregional rehabgrupp var uppe på tjänstemannaberedningen 4 oktober. Beslut om att se vad som redan finns, inventering pågår.

