



DATUM  
2024-11-21

# Mötesanteckningar

## Tjänstemannaberedning i delregion mellersta.

Plats: Skånes kommuner

### **Deltagare:**

Maria Zinatbakhsh Popoola	Socialchef	Burlöv
Anna Borgius	Vård- och omsorgsdirektör	Lund
Johan Larsson Boström	Arbetsmarknads- och socialdirektör	Lund
Jenny Smedberg	Socialchef fr 1/3	Höör
Ingrid Westerlund (tf) (Teams)	Förvaltningschef Vård och Omsorg	Eslöv
Johan Lindberg	Förvaltningschef, Omsorgsförvaltningen	Staffanstorp
Annikki Tinmark	Förvaltningschef Socialförvaltningen	Lomma
Marie Borgand	Primärvårdschef	Primärvården Skåne
Eva-Lena Brönmark (Teams)	Verksamhetschef, VO Vuxenpsykiatri	Psykiatri, habilitering, hjälpmedel
Elina Opasiak	Hälso- och sjukvårdsstrateg	SUS
Katarina Johnsson	Bitr. förvaltningschef	SUS
Peter Tenghamn	Verksamhetschef	Privata vårdgivare
Tengsmar Anne-Charlotte (Teams)	Verksamhetschef	Mobila team och specialiserad palliativ vård mellersta Skåne

### **Förhinder:**

Anneli Nilsson	Sektorchef arbetsliv och fritid	Kävlinge
Annette Christiansson,	Förvaltningschef, Arbetsmarknadsförvaltningen	Staffanstorp
Leila Misirli	Sektorchef Omsorg	Kävlinge
Kristin Obad	Sektorchef Omtanke	Hörby
Jörgen Larsson	Förvaltningschef Barn och Utbildning	Eslöv
Eva-Lena Palm	Områdeschef BUP Lund	Psykiatri, habilitering, hjälpmedel
Catharina Pålsson	Sektorchef IFO	Höör

### **Inbjudna:**

Karin Ingelstedt Thunberg	Processledare	Skånes kommuner
Maria Bjerstam	Processledare	Region Skåne

- Föregående mötesanteckningar, finns [här >>](#)**  
Ingenting att ta upp
- Organisering av Barn och Unga arbetet i delregion samverkan.**  
På förra mötet lyftes frågan hur barn&unga arbetet samverkan kan tydliggöras och samordnas. Många lösa trådar i olika grupperingar. Tjänstemannaberedningen är överens om att lösningen inte är att ska större eller fler grupper. SUS lyfter frågan om samverkan

kring prevention av barnobesitas.

Tjänstemannaberedningen gav i uppdrag till processledarna att tillsammans med samordnaren för psykisk hälsa komma tillbaka med ett förslag hur arbetet kring barn och unga skulle kunna utvecklas, koppla samman och kommuniceras.

### 3. Samverkansdagar jul och nyår

Information om lagen om samverkan vid utskrivning och tillhörande tilläggsrutin kring storhelger. Lagen om samverkan vid utskrivning är en lag som gäller mån-sön. Extra viktigt att samverkan fungerar i samband med storhelger ffa den kommande då det är väldigt få vardagar mellan helgdagarna. God samverkan önskas före, under och efter dessa helgdagar så patienter som är färdigbehandlade kan komma hem.

### 4. Återkoppling delregional plan

Processledarna går igenom planen, se presentation.

### 5. Information aktuella ärende

#### a. Bårhusmeddelande

Det finns otydligheter i Handbok vid dödfall utanför vårdinrättning samt i de blanketter som används vid förväntat dödfall och bårhusmeddelande. Detta är en fråga som "blossar" upp med jämna mellanrum. Nu håller handboken och blanketterna på att uppdateras så de synkar i större utsträckning och förhoppningsvis löser ut problem framöver. Jobbar på som vanligt till ny information kommer.

#### b. Överföring journaldata BHV till Elevhälsan

Ytterligare en fråga med olika dokument som säger olika saker. Handlar om när barnhälsovården ska skicka sina journaler till elevhälsan. Olika förfaringsätt beroende på vilket system so elevhälsan använder och även om de använder samma system så ser processen olika ut vad det gäller intagande av samtycke från föräldrarna. Vissa kommuner har signering med e-leg vilket innebär att BHV inte får någon signal från elevhälsan till vilken skola journalen går över till. Detta skapar oro på BHV sidan. Detta är troligen ett övergående problem då när SDV införs kommer skolorna inhämta informationen från NPÖ. Varit problem i Lund inför höstterminen då de just gått över från PMO till Prorenata på elevhälsan.

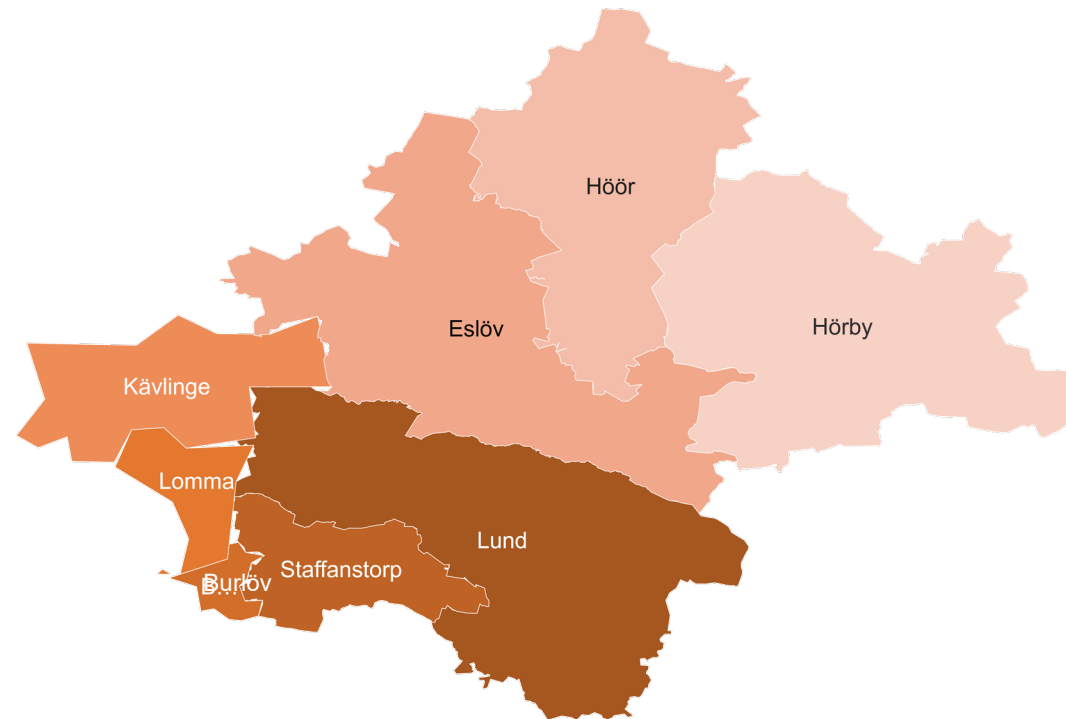
### 6. Övriga frågor

Inga övriga frågor men en dialog om vem som är ordförande från regionen till nästa termin. Denna dialog tar regionen internt.

Maria Popoola / Johan Lindberg  
Ordförande

# Delregion Mellersta

Tjänstemannaberedningen  
2024-11-21



# Dagordning

**Välkomna**

**Föregående mötesanteckningar**

**Organisering av Barn och Unga-arbetet i delregion  
samverkan (Alla)**

**Samverkansdagar jul och nyår, Processledarna**

**Fika**

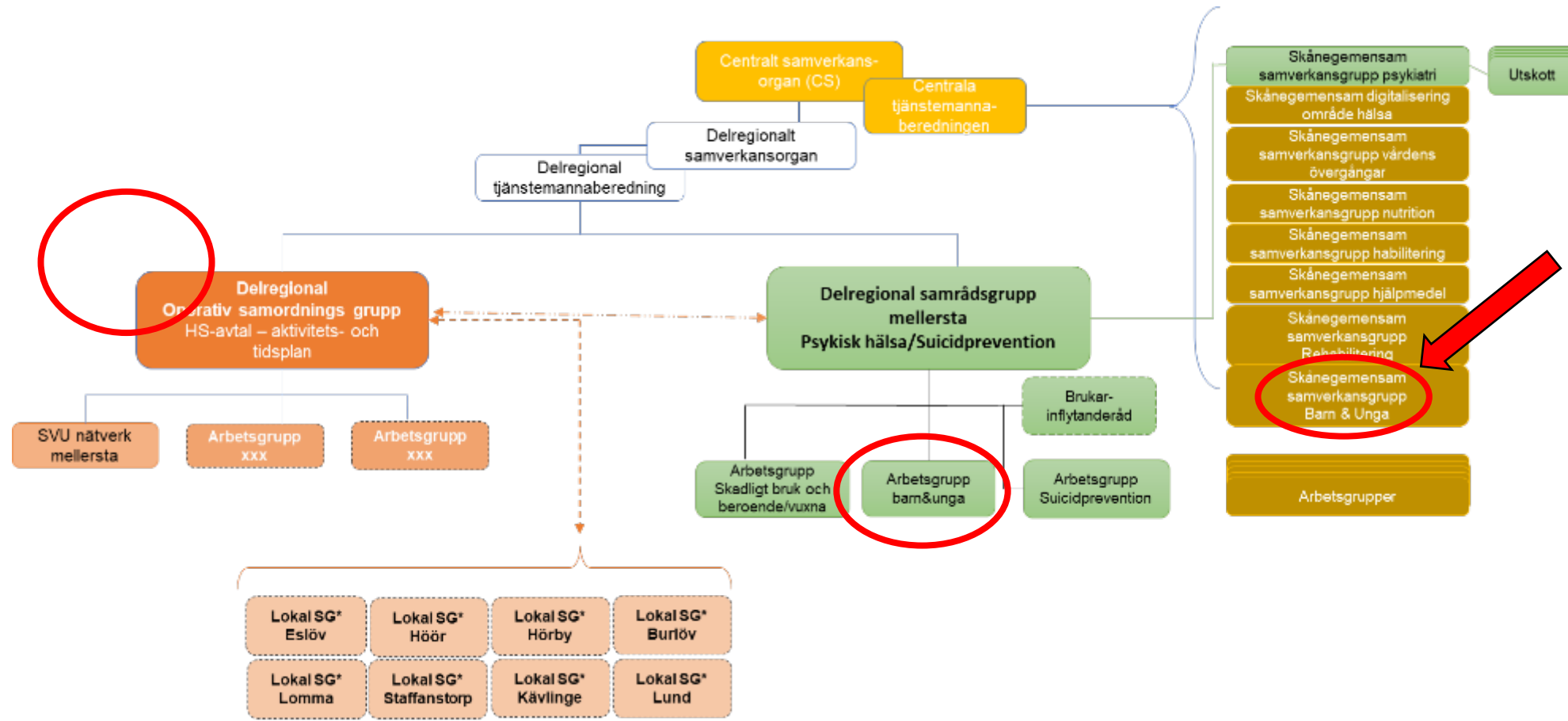
**Återkoppling delregional plan , Processledarna**

**Information aktuella ärende**

- a. Bårhusmeddelande
- b. Överföring journaldata BHV till Elevhälsan

**Övriga frågor**

# Vad ingår i uppdraget till olika aktörer i Vårdsamverkan idag



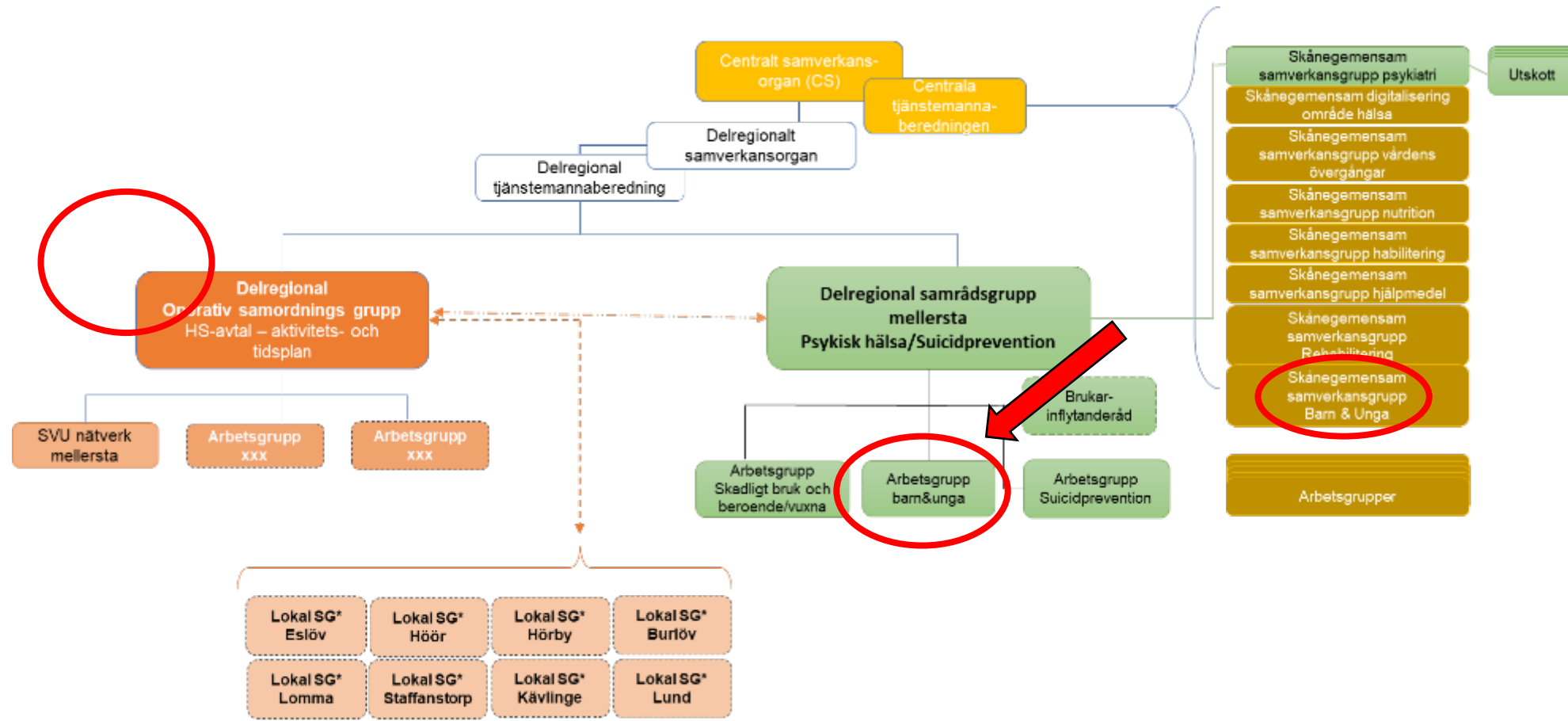
\*SG = samverkansgrupp

# Skånegemensam Samverkansgrupp Barn och unga

Skånegemensam Samverkansgrupp Barn och unga ansvarar för att samordna och utveckla barn- och unga området - gemensamt mellan de skånska kommunerna och Region Skåne på en strategisk nivå.

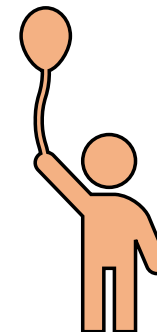
- ☺ Bevaka området nationellt, regionalt och lokalt.
- ☺ Samverkan med kunskapsstyrningsorganisationen
- ☺ Samverkan med övriga Skånegemensamma samverkansgrupper,
- ☺ Uppmärksamma frågor gällande gemensamma utvecklingsområden som berör region och kommun.
- ☺ Bereda ärende till och från Central Tjänstemannaberedning inom området.
- ☺ Bevaka att Skånegemensamma riktlinjer/rutiner och andra styrdokument inom området är uppdaterade och vid behov initiera revidering/upphörande av dessa.
- ☺ Sprida information
- ☺ Hålla hemsida aktuell och uppdaterad.

# Vad ingår i uppdraget till olika aktörer i Vårdsamverkan idag



\*SG = samverkansgrupp

# Barn och unga, psykisk hälsa/suicidprevention



## Aktivitetsgrupper

- 😊 Komplexa ärenden
- 😊 SIP
- 😊 Digital elevhälsosamverkan
- 😊 Föräldrarådgivare kopplad till BVC
  
- 😊 Digitalisering (vilande)

## Pågående gemensamma projekt 2024 finansierade av läns gemensamma medel

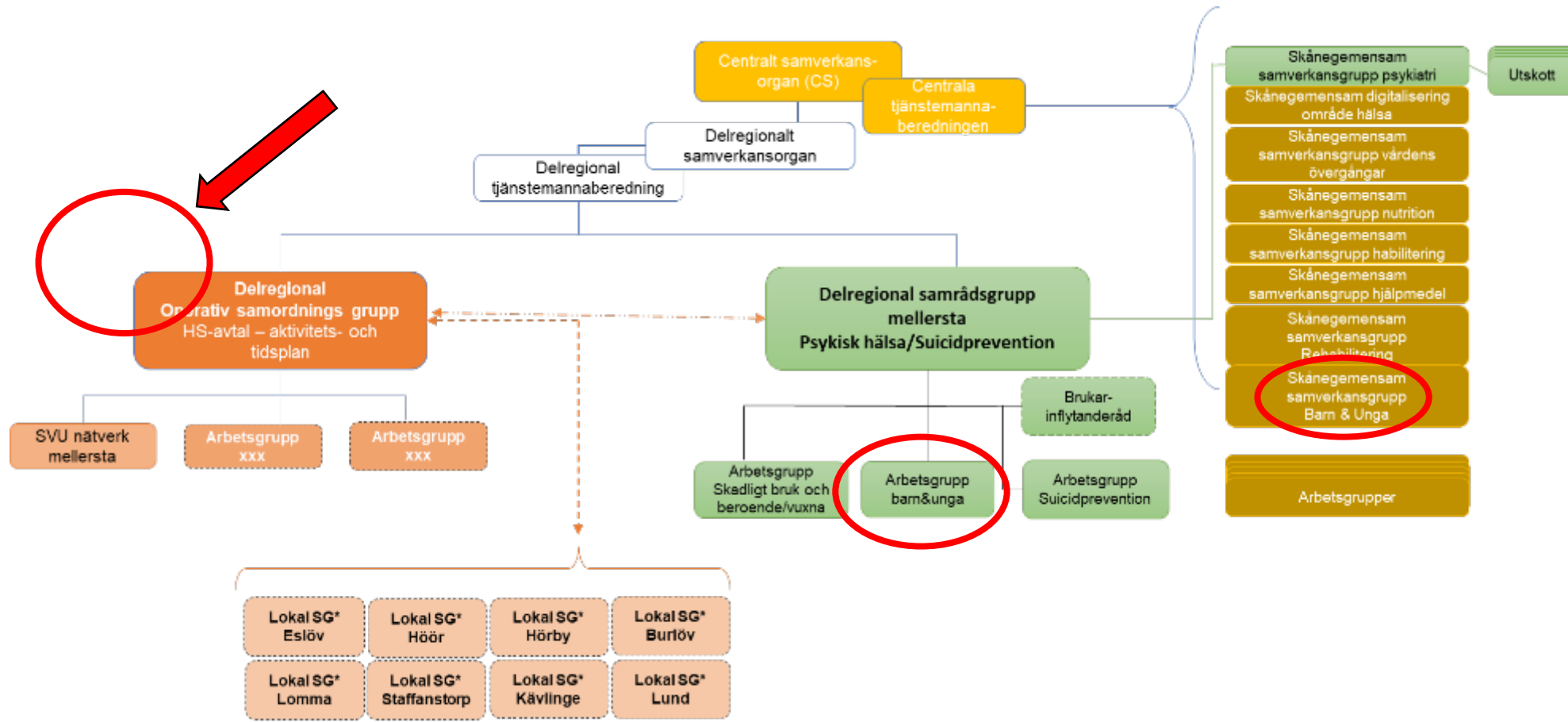
- 😊 BIBASS-samordning
- 😊 SIP-samordning
- 😊 Föräldrarådgivare kopplat till BVC

## Samverkansprojekt som pågår mellan regionen och/eller enskilda kommuner inom området

- 😊 Familjenavet
- 😊 Tidig upptäckt av ätstörning
- 😊 Känslaskola
- 😊 Yam (Youth Aware of Mental health)
- 😊 SES (Samverkan Efter Skilsmässa)



# Vad ingår i uppdraget till olika aktörer i Vårdsamverkan idag



\*SG = samverkansgrupp

# Aktivitets- och tidplan Vårdsamverkan

- ☺ Stödja utveckling av etablering av fler familjecentraler
- ☺ Växa tryggt: Inkludering av fler kommuner och verksamheter med stöd av den ersättningsmodell som är beslutad
- ☺ Tidiga samordnade insatser (TSI): Inkludering av fler kommuner och regionala verksamheter. Fortsätta med kunskaps- och erfarenhetsutbyte mellan kommunerna och regionala verksamheter.
- ☺ Kartlägga och förstärka gemensamma hälsofrämjande och förebyggande insatser med fokus på psykisk, fysisk och social hälsa bland barn och unga

# Utifrån vad du hört idag! Saknar du något område som borde vara en del av den DELREGIONALA samverkan?

MENTI  
241115

## DIGITALISERING

- Gemensamma digitala lösningar

## KARTLÄGGNING

- Vad visar Folkhälsoenkäten om våra gemensamma brister/hinder?
- Varför problemen, tex psykisk ohälsa, ökar

## BARNSKYDD

- Barn som anhöriga
- Våld i nära relationer

## FÖREBYGGANDE FRÄMJANDE

- Mer gemenast förebyggande arbete. Ökat arbete med implementering och breddinföring. Jämlig vård i Skåne.
- Prioritera gemensamma resurser för mer förebyggande arbete

## ÖVRIGT

- Kunskap om uppdrag och verksamhet
- Gränssnitt mot FINSAM?
- En större lyhördhet från regionen när det gäller att inte lämpa över kostnader på kommunerna. Eller i det fall då detta bör göras så krävs det mjukare övergångar.

## FEEDBACK PÅ DAGEN

- Nej, bra presentationer! Inspirerande
- Bra information
- Jag är mycket nöjd med detta
- En spännande förmiddag med nya frågor och svar på gamla funderingar

# Vilka utmaningar ser du är de viktigaste att försöka lösa framåt?

MENTI  
241115

## EKONOMI

- Gemensam syn på ekonomi
- Arbete kan inte utgå ifrån stadsbidragens kortsiktighet

## SAMARBETSFORMER

- Samarbete på riktigt
- Tillitsfrågan. Det blir ofta vi mot dem. Den här typen av möten är ett sätt att komma varandra närmre.
- Hållbara och tydliga samverkansstrukturer
- Att gå från korta projekt till stadiga gemensamma plattformar. Kontinuitet
- Samverkan och tillit
- Samverkan med alla aktörer. Kan vara svårt att nå alla privata aktörer som har samma ansvar

## FÖREBYGGANDE

- Tidiga insatser
- Tidigt samverka och gemensamt stärka barns psykiska hälsa. Ge stöd i rätt tid - tillsammans
- Mer förebyggande arbete

## SAMSJUKLIGHET (utredning – vad komma skall)

- Fortsatt utveckling av samverkan speciellt kring samsjuklighetsutredningen
- Samsjuklighet

## ÖVRIGT

- Varför problemen, tex psykisk ohälsa bland unga, ökar
- Många krav fr regeringen/lagar som kräver mer av kommunerna...



Hur tar vi bäst vara  
på frågorna kring  
barn & unga i  
Vårdsamverkan?

# Samverkansdagar jul- och nyår 2024/25

[Tillägg till rutin och vägledning vid större helger 2024-2025](#)

Juldagen 25/12 samt trettondagsafton 5/1

# Vad förväntas?

- 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

# Fika













# Uppföljning av tids- och aktivitetsplanen





## PERSONCENTRERAT ARBETSSÄTT










1	Skapa större engagemang i SVU-nätverket.	Status	Kommentar
1.1	Workshop med delregional grupp och operativ grupp för att utforska omtag av gruppens arbetssätt, bl.a. - bjuda in fler kommuner i nätverket? - Införa roterande ordförandeskap mellan aktörer sjukhus, kommun, primärvård		Klart. Gruppen är igång. Har haft två möte. Planeringsgrupp bestående av 1 SUS representant. 1 PV representant och 1 kommunrepresentant
1.2	Ta fram plan för förbättringsaktiviteter aktiviteter i verksamheterna och kommunicera framdrift i detta arbete.		Avstämning med planeringsgrupp skett 241121
1.3	Uppdatera SVU-gruppens uppdrag.		Klart
1.4	Plan för kommunikation från nätverket.		Plan gjord men inte använd.
2	Utforska och ta fram delregionalt arbetssätt för SIP i den teambaserade vården.	Status	Kommentar
2.1	Ta fram delregional rutin för hur SIP hanteras gentemot individer som tar del av Teambaserad vård (kommunal HS, Kommunal SoL, LSS och regional läkare).		Kvalitetsgenomgång av SIPar gjord och kommunicerad (delvis). Visar på förbättringsområde. Jobba med detta under 2025.
2.2	Hur kan vi arbeta in Säkra digitala möte i kallelser och genomförande av SIP.  Hitta VC och kommun som vill pilota detta för att ta fram ett uppväxlingsbart arbetssätt.		Ingen aktivitet vad vi känner till. SIPar är tidskrävande men också många utmaningar med att få till kvalitativa digitala möte.
3	Lokala planer för SIP utbildning	Status	Kommentar
3.1	Följa arbetet hur man arbetar med detta i respektive kommun tillsammans med vårdcentralerna.		Många kommuner är i gång men patientfallet i den framtagna SIP-utbildningen är inte optimal för målgrupperna "multisjuka äldre" och barn- och unga. Patientfall finns men hängt upp sig när de ska produceras i lärplattformen (multisjuk äldre).

4	Skapa tydlighet kring mobila team och vårdnivåer.	Status	Kommentar
4:1	Ta fram beslutstöd och översikt för mobila team.		Har ett utkast med förutsättningarna har ändras bl a med koppling till uppsagda avtalet med privat företag för läkarbilar.
5	Införande av Nationell Vårdplan Palliativ Vård	Status	Kommentar
			Lund, Höör och Kävlinge arbetar med implementeringen av detta. Vårdcentraler följer.







## FÖREBYGGANDE OCH HÄLSOFRÄMJANDE ARBETE

1	Proaktiva för sköra individer	Status	Kommentar
1.1	Initiera dialog och inventera vad som pågår.		Processledare bestämt att fokusera på: Fallprevention Suicid Ofrivillig ensamhet. Deltagit i regionala nätverket för ofrivillig ensamhet för att få insikt om hur man skulle kunna arbeta vidare, en del kommuner har arbete på gång. Kontakt med suicidpreventiv samordnare. Kartläggning gjord i mellersta med koppling till samverkan psykisk hälsa.
2	Fallprevention		
2.1	Dialog kring hur vi kan arbeta med strukturerade riskbedömningar och uppföljningar avseende fallprevention enligt aktivitets- och tidplanen.		Fråga som skulle kunna kopplas till ev. delregional rehabgrupp.

# KOMPETENSSAMVERKAN

1	Inventera kvalitetsregister och ge rekommendation för vilka, sätta mål.	Status	Kommentar
1.1	Inventera kvalitetsregister och ge rekommendation för vilka, sätta mål.		Inventering pågår, vidare dialog på nästa operativa grupp.
2	Tillgängliggöra kommunala rutiner	Status	Kommentar
2.1	Skapa förutsättningar för att kunna tillgängliggöra lokala rutiner på kommunsidan.		Övergivit just nu!
3	Tydliggöra hur vi i samverkan kan arbeta med *implementeringen av nationella Vårdprogram. Följa processen med Nationellt vårdprogram för Svårläkta sår,	Status	Kommentar
3.1	Kontakta LAG för svårläkta sår ska komma igång under hösten, kommuner kommer att ingå.		En del kommuner har haft/ska ha gemensamma utbildningar kommun/VC. Digital utbildning på RS lär plattform planerad under våren samt teamsutbildning. En del av det delregionala utbildningspaketet under 2025.
3.2	Följa hur organisation för sårvårdskonsulter kommer att byggas under hösten och även innehålla privata VC och kommuner.		Se ovan.
4	Översyn och samsyn av rådgivning, stöd och fortbildning avtal.	Status	Kommentar
4.1	Samla in de olika modellerna för hur stödet fördelas i de olika kommunerna		Klart och kommunicerat. Ny modell börjar 250301
4.2	Workshop eller liknande för att ha en dialog vad ett avtal bör innehålla.		Klart
5	Arbetsgrupp för indikatorer?	Status	Kommentar
5.1	Processledargruppen håller tillsammans med AU för vårdsamverkan att se över vilka indikatorer som vi skulle kunna följa inom arbetet med aktivitets- och tidplanen. Hur ser uppföljningen ut i respektive kommun?		Arbetsgrupp tillsatt. Haft ett möte (okt 24)
5.2	Inventera vilken uppföljning som görs i respektive kommun.		Avvaktar med koppling till ovan
6	Kompetensförsörjning	Status	Kommentar
6.1	Hospitering för olika professioner mellan sjukhus, Vårdcentral och kommun		Ev. kopplas till tänkt rehabgrupp.
6.2	Utforska möjligheter för kombinationstjänster. Hur skulle de kunna se ut för att både skapa värde för medarbetaren och vårdsamverkan. Finns legala hinder? Pilot?		Försök i Lund. Rapport skriven, pilot kommunicerad men fortfarande frågeställningar och förtydligande som måste tas om hand om.

## GEMENSAMMA DIGITALA LÖSNINGAR

1	Tydliggöra plan för att alla kommuner blir producenter i NPÖ	Status	Kommentar
1.1	Kolla med gruppen för Skånegemensam digitalisering för att få en uppdatering.		Ej gjort men på gång.
2	Mina Planer	Status	Kommentar
2.1	Kolla med förvaltningsgruppen för Mina planer hur implementeringen av - Mina planer i mobilversion - Akutbladet - Digital överföring av utskrivningsinformation är planerad.		Detta arbete sköts av den Skånegemensamma samverkansgruppen för vårdens övergångar. Följs och kommuniceras av SVU-grupp och operativa gruppen.
2.2	Flagga för hur SBAR och VISAM kopplar till Mina planer		Se ovan
3	Öka användningen av säkra digitala möte	Status	Kommentar
3.1	Digitalt möte mellan kommunal ssk på plats hos patient och läkare på distans. Pilot med några verksamheter.		Lomma har börjat med digitala möte vid "rond" på SÄBO. Fler?
4	Mobil röntgen	Status	Kommentar
4.1	Undersöka och kartlägga förutsättningar och behov av mobil röntgen.		SUS ansvarig. Har inte hittat lämplig utrustning men letar vidare.
5	Utveckling av arbetssätt kring NPÖ	Status	Kommentar
5.1	Utforska hur olika aktörer arbetar med NPÖ och ta bort onödig scanning av dokument i olika verksamhetssystem		Inväntar aktivitet från Skånegemensam grupp för digitalisering

## BARN OCH UNGAS HÄLSA

		Status	Kommentar
1.1	Antal Familjecentraler	⚠	4/8 kommuner har. Hörby start 2025. Kävlinge dialog Vet ej om Lomma och Höör
1.2	Antal BVC som har Växa tryggt tillsammans med kommunen.	⚠	Bara Burlöv tickar in på det som krävs för att BVC och BMM ska få ersättning för detta. Dialog har startat på Linero där BVC ligger precis på CNI-gränsen.

## REHABILITERING

1	Samverka med Skåne gemensamma grupperna för rehabilitering och hjälpmedel	Status	Kommentar
1.1	Stämman av vad delregional nivå kan arbeta med avseende: <ul style="list-style-type: none"><li>- Uppdaterat beslutsstöd</li><li>- Förtroendeförskrivning av hjälpmedel hos personer som bara behöver just den insatsen</li><li>- Samutveckla rehabiliteringsguiden till en gemensam plattform för både kommun och region i högre utsträckning</li></ul>	⚠	Ärende på tjänstemannaberedning 25/10.  Kartläggning och insamlande av synpunkter från fysio- respektive arbetsterapeuter inom kommun och region för att identifiera möjliga frågor att arbeta vidare med i samverkan pågår.

# Handbok

## för omhändertagande av dödsfall utanför vårdenhet i Skåne

För dig som i ditt arbete kommer i kontakt med dödsfall  
utanför sjukvårdsinrättning. Reviderad december 2024.



Fastställdes 2011-11-10  
Reviderad utgåva gäller från 2024-12-xx



# Revisionsgruppen 2024

## Sammanställande

Åsa Rudin                      Region Skåne, Medicinsk service

Annasara Ramestam        Region Skåne, Medicinsk service

## Deltagare

Åsa Granquist                Region Skåne, Medicinsk service, Ambulans

Anna Lindén                 Region Skåne, Primärvården

Sune Svensson              Region Skåne, Koncernkontoret

Louise Roberts              Region Skåne, Koncernkontoret

Anders Öjerstedt            Region Skåne, Skånes universitetssjukhus

Marie Ramlund              Region Skåne, Centralsjukhuset Kristianstad

Eva Lindberg                Region Skåne, Medicinsk service, Klinisk patologi

Anton Wanstadius         Region Skåne, Regionservice, Bårhusverksamheten

Kaarina Ivakko              Region Skåne, Regionservice, Bårhusverksamheten

Liv Remitz                  Region Skåne, SDV Skånes Digitala Vårdsystem

Joakim Karlén                Polismyndigheten

Leya Gümec                 SOS Alarm AB

Towe Bildtgard              MAS Höganäs kommun

Carina Roos                 MAS Klippan kommun

Karin Sundén                MAS Malmö stad

Daniel Krona                Rättsmedicinalverket

## Bilaga 3 – Underlag vid väntat dödsfall

### Primärvård

Underlag för konstaterande av väntat dödsfall

I förekommande fall kan enligt överenskommelse tjänstgörande sjuksköterska undersöka att förväntat dödsfall inträffat.

Personnummer      Patientens namn      Adress

Vårdas i hemmet på grund av:

Sjukdom/annan orsak

- Om inget oväntat inträffar i samband med dödsfallet behöver ej obduktion utföras.
- Patienten har ett implantat (pacemaker, defibrillator, inopererad pump med batteri, inopererad hörapparat eller dylikt) som ska avlägsnas i enlighet med rutiner.

Datum      Läkares underskrift      Namnförtydligande

Dokumentet gäller en månad från utfärdandet.

Datum      Klockslag

Dödsfallet inträffade:      \_\_\_\_\_

Dödsfallet fastställdes:      \_\_\_\_\_

Sjuksköterskas underskrift      Namnförtydligande

Av:      \_\_\_\_\_

Identitetskontroll och markering gjord \_\_\_\_\_

Signatur

Anhörig meddelad av:      \_\_\_\_\_

Namn

Ev särskild iakttagelse:      \_\_\_\_\_

Denna blankett överlämnad till ansvarig läkare

Datum      Läkares underskrift

45

Blanketten skall medfölja till bårhuset  
Alla uppgifter är obligatoriska

Bårhusnr (ifylls av bårhus):

## Bårhusmeddelande

Den avlidnes namn *			Personnummer, 12 tecken *		
Dödsdatum/Funnen död		Klockan	Plats för dödsfall		Avdelning
Beställare av transport: Namn, befattning				Datum	Tel.
<b>Pacemaker, ICD eller annat batteridrivet implantat *</b> <input type="checkbox"/> Den avlidne bär batteridrivet implantat, vilket ska avlägsnas Typ: ..... <input type="checkbox"/> Den avlidne bär ej batteridrivet implantat			<b>Polisanmälan och rättsmedicinsk obduktion</b> Dödsfallet anmält till polis      Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Rättsmedicinsk obduktion      Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>		
<b>Smitta *</b> <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej Typ: .....			<b>Avvisitering</b> Den avlidne är avvisiterad      Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Utfört av: .....		
<b>Obduktion</b> <input type="checkbox"/> Klinisk obduktion önskas. Obduktionsremiss skickas med säker e-post till: <a href="mailto:Obduktion.LundDL@skane.se">Obduktion.LundDL@skane.se</a> <input type="checkbox"/> Frågan om klinisk obduktion skall begäras är ännu inte avgjord; besked lämnas till obduktionsavdelning och bårhus. <i>Om besked inte har inkommit inom tre arbetsdagar lämnas den avlidne ut till begravning.</i> <input type="checkbox"/> Klinisk obduktion kommer inte att begäras.					
<b>Dödsfall konstaterat/klinisk undersökning utförd av:</b> Namn på läkare/reg. sjuksköterska Tjänsteställe      Telefon					
<b>Vävnadsdonation *</b> Var den avlidne positiv till vävnadsdonation?      Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ej känd <input type="checkbox"/>					
<b>Övriga upplysningar:</b> .....					
<b>Transport</b> Transport utförd av: ..... Begravningsbyrå/organisation					

Obduktionsavdelningen: 046-17 49 11, kontakt vardagar mellan kl. 13:00-16:00.  
Region Skånes bårhus: vxl 046-17 10 00, kontakt vardagar mellan kl. 08:00-15:00.  
Dokumentansvar Regionservice 2024-05-23



# INFORMATIONÖVERFÖRNING BHV OCH ELEVHÄLSA



# Vad är problemet?

5 års kontroll



BVC SSK



Vårdnadshavare



Skolsköterska

[>>>](#) = länk till bilder framåt

Skolstart

Vissa kommuner tar in analogt skriftliga samtycke och skickar kopior till BVC, vilket innebär olika förfaringssätt för olika barns journaler. [>>>](#)

När överföringen sker till Prorenata ges ingen återkoppling till BVC vem som tagit emot journalen. [>>>](#)

Patientsäkerhet!  
Hur säkrar man upp att elevhälsan tar över ansvaret för barnet? Risk för elever att falla emellan vid vårdnadstvister, föra ut barnen från landet mm [>>>](#)

Prorenata gör en köring där de jämför samtycke från BVC och Elevhälsa, där det sammanfaller tankas journalen upp. Detta sker på givna tillfälle x ggr/år

BHV får ingen återkoppling på om överföring har skett eller ej? [>>>](#)

# Framåt

- Med all trolighet bara aktuellt nästa skolstart också
- När vi går in i SDV kommer elevhälsan behöva läsa i NPÖ för att få informationen.
- Grupp är under formerande för att ta fram rutin hanteringen kring NPÖ.
- Då kommer elevhälsan läsa både det som skrivits i SDV och PMO under barnets BHV tid (utvald information).