
DATUM
2025-03-13

Mötesanteckningar delregional tjänstemannaberedning SO 2025-03-13

För kommunerna

Anna Palmgren
Charlotte Carlsson
Irina Papadopoulou
Jeanette Lindroth
Karin Ingelstedt Thunberg
Karin Martinsson
Petter Hector

För Region Skåne

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

Plats: via Teams

1. Välkomna – Anna Palmgren

Anna Palmgren, ordförande, hälsar alla välkomna till mötet. Extra varmt välkommen till Stefan Santén, ny förvaltningschef på Ystads lasarett.

2. Pilotprojekt Ystad kommun – Malin Lindberg omsorgskoordinator på akutmottagningen i Ystads kommun

Malin Lindberg berättar om ett pilotprojekt som påbörjades i december 2024, där akutmottagningen i Ystad, primärvården, mobila teamet och Ystads kommun samverkar. Omsorgskoordinatören slussar patienterna rätt och hjälper till med olika kontakter som kan behövas, till exempel när en patient ska hem från sjukhuset och behöver mer insatser från kommunens hemtjänst. Arbetet har stort fokus på kommunikationsöverföring vid hemgångar, så att de blir så trygga som möjligt för patienterna. Malin arbetar även tillsammans med ett rehab-team, som stöttar där arbetsterapeut eller fysioterapeut behövs.

Pilotprojektet arbetar bland annat med kommunikationsfrågor, så som att hemtjänstpersonal ska kunna kontakta en sjuksköterska för att få stöd och råd även om patienten inte har hemsjukvård, samt att omsorgskoordinatören ska ha ett telefonnummer till Ystads kommuns biståndshandläggare när behov finns av gemensam diskussion kring patienter.

Det finns patienter som söker sig till akutmottagningen av sociala skäl och inte akuta skäl. Dessa patienter känner att de inte har några andra kommunikationsvägar, så de kontaktar ambulans, som tar dem till akuten. Här håller pilotprojektet på att se över vilka alternativa kommunikationsvägar det kan finnas, och vilka förebyggande åtgärder kan införas för dessa patienter.

Pilotprojektet har nytt möte planerat för uppföljning och framöver även ett möte för utvärdering av projektet.

3. Årsrapport 2024 – Se bifogad, dialog och beslut att lägga till handlingarna.

Maria A Bjerstam och Karin Ingelstedt Thunberg

För att få en helhetsbild av vad den Delregionala Tjänstemannaberedningen för Sydost gjorde förra året, så har Maria A Bjerstam och Karin Ingelstedt Thunberg skapat en Årsrapport för 2024. De tar tacksamt emot ändringar, kommentarer och tankar, vilket går bra

att skicka via mail till dem. Årsrapporten publiceras sedan på Vårdsamverkan Skåne och skickas ut till det Delregionala samverkansorganet för Sydost.

Maria A Bjerstam och Karin Ingelstedt Thunberg kommer gärna till politiska nämnder för att informera om Nära vård.

Beslut: Enighet att med små justeringar/revideringar läggs Årsrapport 2024 till handlingarna.

4. Information från processledarna: – Maria A Bjerstam och Karin Ingelstedt Thunberg

a. Uppdatering handbok dödsfall utanför vårdinrättning samt Tillägg etisk riktlinje HLR (Region Skåne)

Information om att handbok för dödsfall utanför vårdinrättning och tillhörande blankett för förväntat dödsfall är uppdaterad. Det har även gjorts uppdateringar i det regionala tillägget om Etiska riktlinjer för hjärt-lungräddning (HLR). Information om detta har gått ut till berörda parter, och informationen kommer även lyftas med den Operativa arbetsgruppen. (se bilaga)

b. Samverkande primärvård – om diabetes i Ystad

Information om masteruppsatsen "Samverkan mellan regional och kommunal primärvård avseende vården av personer med diabetes typ 2", som är ett gott exempel i hur vi kan utveckla vårt jobb i samverkan.

Två workshops har hållits mellan vårdcentral och kommunen, kring mellanrummet som vi behöver samverka extra med. Workshoparna identifierade behov av kompetenshöjning, dokumentationsrutiner och kommunikationsvägar, där mycket kunde genomföras redan här och nu för att utveckla samverkan. En handlingsplan gällande samverkande vård vid diabetes har tagits fram.

Vid genomgång av processen gällande kapillär blodglukos, ser man mycket pappersarbete, faxande och en övergripande krånglig process, där det finns många delar i kedjan som kan gå fel. Detta är bara ett exempel på samverkan och hur vi kan jobba mer tillsammans. (se bilaga)

c. Information om ny förvaltning Nära vård och hälsa

Maria A Bjerstam informerar om organisationsträdet för den nya förvaltningen Nära vård och hälsa kommer att se ut. Information om utvalda delar ur verksamhetsplanen som beslutades 250212, bland annat kommer Mobila team närsjukvård under 2025 att utökas till alla dagar i veckan mellan 08-17. Samverkan med kommuner blir viktigt i många delar. (se bilaga)

Emina Omerovic, enhetschef/verksamhetschef för kväll och helgmottagningen i Ystad, Trelleborg och Malmö samt akutmottagningen i Trelleborg, och Samra Mehmedovic Al-Dujaily, Regional processledare för Malmö och Sydvästra Skåne informerar om kväll- och helgmottagningen. Verksamheterna ska fortlöpa som vanligt från 1 april, inga förändringar ska ske, och ingen påverkan på läkarstödet för kommunerna. Måndag till fredag har vårdcentralerna huvudansvaret, på kvällar och helger har Läkarbilar Skåne ansvaret. Tidsplan för informationskampanjer till invånarna finns.

d. Äldrecentral

Intentionen i den nya socialtjänstlagen och Hälso- och sjukvårdsavtalet är att vi ska samverka gällande att proaktivt hitta personer som idag inte kontaktar sjukvården förrän det är för sent då hälsan kan ha hunnit försämrats och vård- och omsorgsbehoven ökat väsentligt. Vad kan vi göra utifrån det vi redan har?

Information till ingående aktörer har skickats ut i slutet av februari, och ett mail gällande behov av möte för att diskutera frågan och ta fram en modell för samverkan skickades ut i veckan.

Modellen för samverkan utifrån befintliga uppdrag, budget och aktiviteter behöver sedan återrapporteras till politiken, då det är politiskt beslutat. (se bilaga)

5. Psykiatriambulans – Peter Södergren

Peter informerar att det idag finns tre psykiatriambulanser i Skåne, som för tillfället inte har täckning för hela Skåne. Psykiatriambulanserna är aktiva sju dagar i veckan, mellan klockan 15–01, där SOS-alarm larmar ut psykiatriambulansen. Tre fjärdedelar av patienterna får bedömning och hjälp hemma och behöver inte följa med psykiatriambulansen till den psykiatriska akutmottagningen.

Ett förslag har tagits fram gällande gränslös/dynamisk dirigering där psykiatriambulansernas geografiska täckning och stationer förändras och utökas till att täcka hela Skåne.

Förändringen föreslås testas från september 2024 till februari 2026. Riskanalyser ska genomföras på förslaget innan beslut kan fattas. (se bilaga)

6. Dialog om innehåll om workshop 25/4 – Alla

a. Förslag till ämne:

- i. Förebyggande och hälsofrämjande
- ii. Delregionala planen
- iii. Andra förslag

Workshopen den 25 april kommer hållas i Ystad och ha ämnet Förebyggande och hälsofrämjande, där den delregionala planen inkluderas utifrån gemensamma punkter, med inriktning mot äldre.

Petter Hector återkopplar till processledarna med vilken lokal det blir i Ystad.

Kommunerna bjuder med enhetschef för sjuksköterskor, rehabilitering och biståndshandläggare.

7. Övriga frågor

Vid anteckningarna

Tilda Foisack

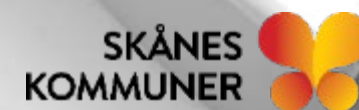
Tjänstemannaberedning

Delregion
Sydost

2025-03-13



Vårdsamverkan Skåne – vardsamverkanskane.se



Dagordning

1. **Pilotprojekt Ystad kommun** - Malin Lindberg omsorgskoordinator på akutmottagningen
2. **Årsrapport 2024** – Se bifogad, dialog och beslut att lägga till handlingarna.
Maria A Bjerstam och Karin Ingelstedt Thunberg
3. **Information från processledarna:** – Maria A Bjerstam och Karin Ingelstedt Thunberg
 - a. Uppdatering handbok dödsfall utanför vårdinrättning samt Tillägg etisk riktlinje HLR (Region Skåne)
 - b. Samverkande primärvård – om diabetes i Ystad
 - c. Information om ny förvaltning Nära vård och hälsa
 - d. Äldrecentral
4. **Psykiatriambulans** – Peter Södergren
5. **Dialog om innehåll vid workshop 25/4**
 - Förebyggande och hälsofrämjande
 - Uppdatering av delregional plan
 - Övriga förslag?
6. **Övriga frågor**

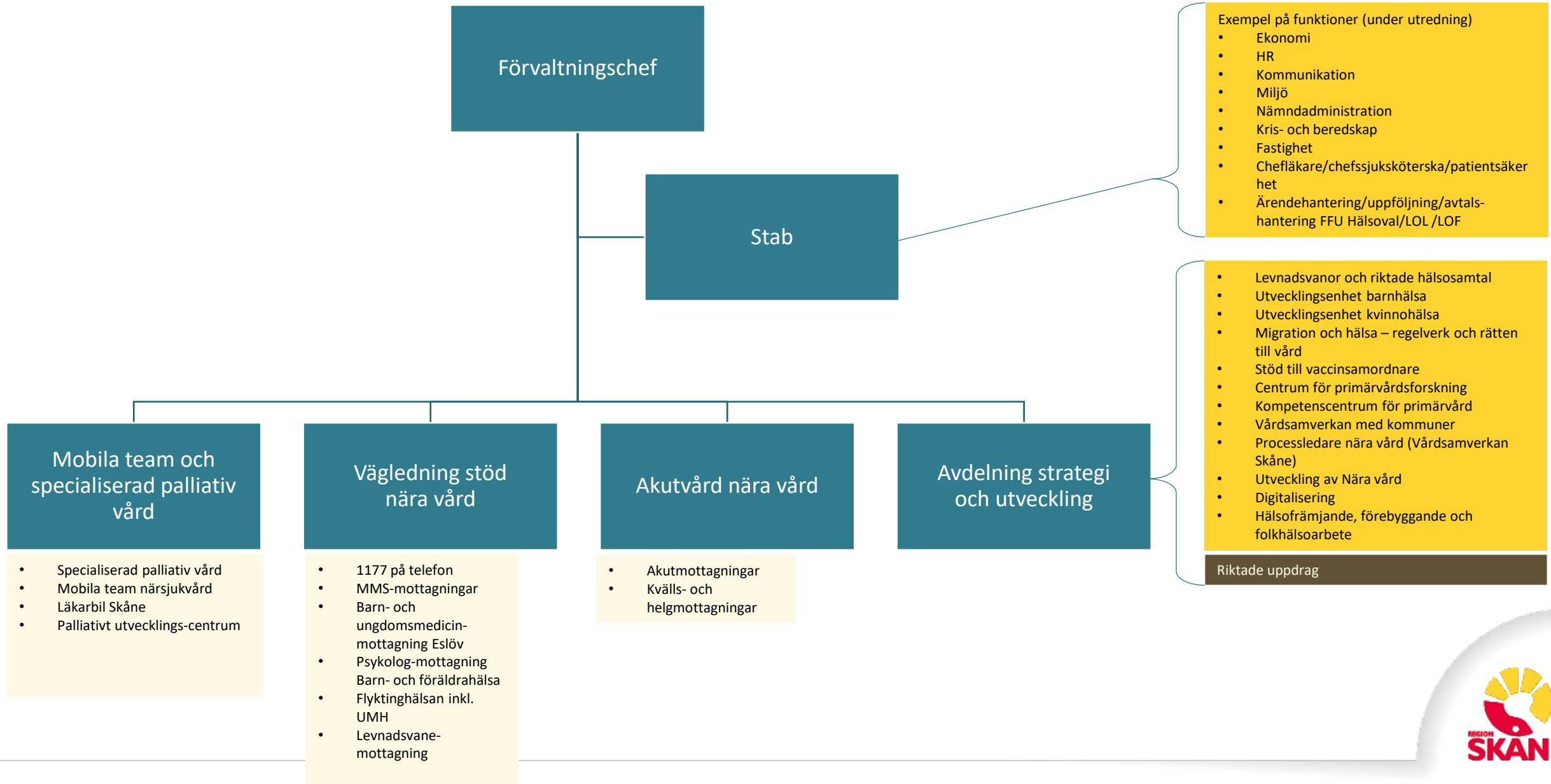
Information från processledarna

- a. Uppdatering handbok dödsfall utanför vårdinrättning samt Tillägg etisk riktlinje HLR (Region Skåne)
- b. Samverkande primärvård – om diabetes i Ystad
- c. Information om ny förvaltning Nära vård och hälsa
- d. Äldrecentral

Nära Vård och Hälsa

REGION SKÅNE

Nära vård och hälsa – organisation



Saxat från verksamhetsplan (beslutad 250212)

God och nära vård. Nära vård med primärvård som nav.

- Verkställa ny vårdform inom nära vård
- Fortsätta utveckla arbetet inom mobila team närsjukvård, inkluderat basonkologi. Under 2025 ska tillgängligheten till teamen utökas till att innefatta även helgverksamhet.
- Utredda förutsättningarna för ett utvecklat vårdutbud som inte kräver sjukhusets utbud för personer med kronisk sjukdom.
- Utveckla vårdutbud som inte kräver sjukhusets utbud för vuxna med varaktig funktionsnedsättning.
- Utredda vaccinationsuppdraget.
- Ta fram en strategi för omställningen till Nära vård
- Ta fram en strategi för den skånska primärvården utifrån Framtidens hälsosystem och utifrån den strategi för Nära vård som kommer att tas fram av Hälso- och sjukvårdsnämnden
- Implementera handlingsplaner för god och nära vård. I enlighet med Överenskommelse om en god och nära vård



Handbok för dödsfall utanför vårdenhet

Blankett för förväntat dödsfall uppdatera. Synkad med info för bårhusmeddelande så ssk i kommun kan känna sig trygg att fylla i den om de kliniskt har konstaterat att personen är avliden.

Ställningstagande till EJ HLR

Tidigare och nuvarande skrivning

Nytt ställningstagande ska alltid tas av ansvarig läkare på mottagande enhet om patient flyttas såväl mellan olika huvudmän som mellan olika verksamhetsområden.

Tillägg

Ett ställningstagande "Ej HLR" bör **respekteras till dess att ansvarig läkare** på vårdutförande enhet har omprövat eller bekräftat ställningstagandet.

Mina Planer

I SVU-processen ska behandlingsbegränsningar framgå under "Ställningstagande" under rubriken "Restriktioner"

I SIPen ska det framgå under Riskbedömning och åtgärder under rubriken "Anteckning om patientens vårdnivå finns i journal", datum ska anges.



Handbok för dödsfall utanför vårdenhet

Blankett för förväntat dödsfall uppdatera. Synkad med info för bårhusmeddelande så ssk i kommun kan känna sig trygg att fylla i den om de kliniskt har konstaterat att personen är avliden.

Ställningstagande till EJ HLR

Tidigare och nuvarande skrivning

Nytt ställningstagande ska alltid tas av ansvarig läkare på mottagande enhet om patient flyttas såväl mellan olika huvudmän som mellan olika verksamhetsområden.

Tillägg

Ett ställningstagande "Ej HLR" bör **respekteras till dess att ansvarig läkare** på vårdutförande bekräftat stäl

Mina Planer

I SVU-proces behandlingsbegränsningar framgår under "Ställningstagande" under rubriken "Restriktioner"

Detta innebär att journalanteckning om "Livsuppehållande åtgärder" måste medfölja i utskrivningsinformationen från slutenvård till kommun om inte beslutet uppdateras av vårdcentralen i samband med utskrivningen

I SIPen ska det framgå under Riskbedömning och åtgärder under rubriken "Anteckning om patientens vårdnivå finns i journal", datum ska anges.

Samverkande primärvård - Diabetes

Förutsättningar för samverkande och vårdande

- Gemensamt ansvarstagande
- Kontinuitet i arbetsrelationen.

Hinder för samverkande och vårdande

- Oklara rutiner och riktlinjer
- Otillräcklig erfarenhet och kompetens.

Individuell vårdplan som stöd

- Bidra med trygghet vid bedömning
- Ge en helhetsbild av personen med diabetes.







Dokumentationsrutiner
Kommunikationsvägar
Behov av kompetenshöjning

Kommunikationsvägar

Behov av kompetenshöjning

[illegible]

	 Sjuksköterska VC	 Sjuksköterska Kommun	 HSL Usk Kommun	 Patienten	
Önskan om värde kapillärt blodglukos	Faxar till ett nummer på kommunen. Skriver i journalen PMO, skriver under dokument, brev till annan än patient.	Brev från VC läggs till ansvarig ssk. Skriver HSL uppdrag. Dokumenterar och skickar HSL uppdrag vi Lifecare HSL	HSL-usk läser uppdrag i Lifecare HSL	Patienten har lista på papper som skrivs i förhand.	Denna process sker ca 1gg/mån på patienters som inte är stabila. Annars ca 1 gg/3:e mån
	VC äldressk tar emot fax och fördelar till ansvarig ssk på VC	Ssk faxar till VC	Patientens lista lämnas till ssk på angiven fysisk plats		

Vad kan gå fel.....

- Faxen ska fungera
- Handstilen ska gå och läsa
- Alla uppgifter ska vara med.
- Hela processen kan ta veckor, från prov taget till ssk på VC får resultatet
- I sämsta fall behöver ssk på VC skicka tillbaka eller ringa för att få förtydligat

Äldrecentraler

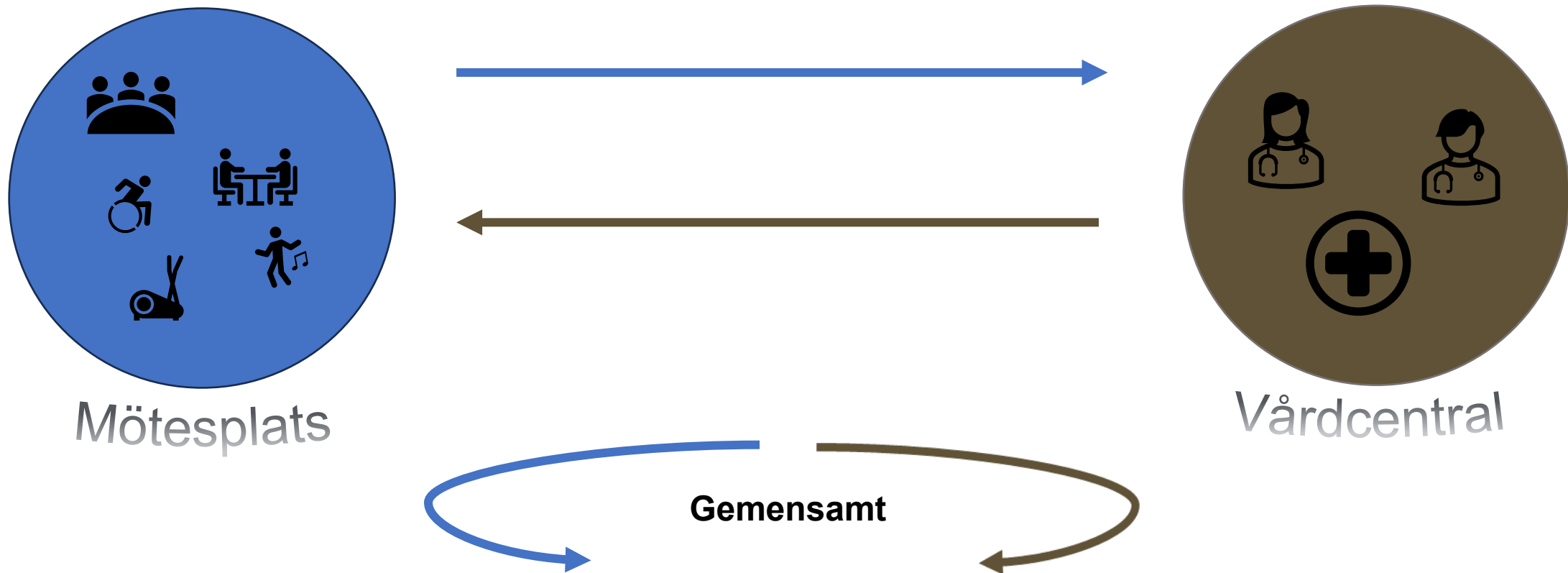
- Januari 2025 överlämnades ansvaret för pilot äldrecentral från Hälso- och sjukvårdsstyrning till den nya förvaltningen Nära vård och hälsa (NVH).
- Höstens dialog med aktörerna visade på att det redan görs en hel del redan för att motverka ofrivillig ensamhet men att **samverkan mellan kommun och vårdcentral behöver hitta en gemensam process** och en **mer formaliserad samverkan** kring detta.

Målbild handlingsplan Nära vård HS-avtal

Lyfter vikten av ett proaktivt arbete med personer som har hög risk att utveckla allvarligare funktionsnedsättningar och därmed också hamna i ett omfattande och långvarigt vårdbehov. I dag upptäcks dessa personer alltför sent då hälsan kan ha hunnit försämrats och vård- och omsorgsbehoven ökat väsentligt

”Äldrecentral”, plan framåt

Att ingående aktörer i dialog tar fram en modell för samverkan utifrån befintliga uppdrag, budget och aktiviteter samt intentionerna kopplat till Hälso- och sjukvårdsavtalets målbild.



Gränslös dirigerering PAP Skåne

Dialog SOS Alarm

Grundtanken är att PAP SV dirigeras i Malmö, Lund, Kävlinge. PAP NV dirigeras från Örkelljunga i norr till Landskrona, Svalöv och Eslöv i söder. PAP NO dirigeras från Osby i norr Höör, Hörby, Sjöbo och Ystad i söder. I händelse av ett ärende i närheten kan man köra gränsöverskridande för att minska tid till patient och för att minska miljöpåverkan.

I absoluta undantagsfall kan den köra IVPA-larm på somatiska prio 1 a & 1 b då PAP står som enda lediga resurs i distriktet.

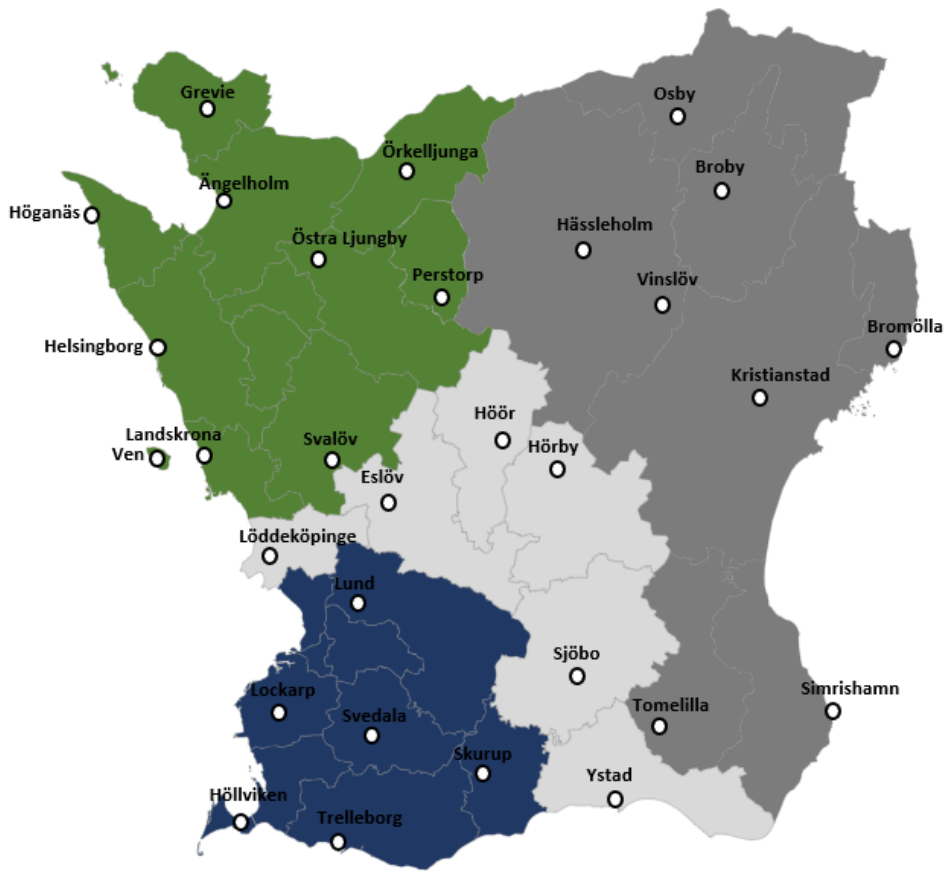
Drifttid: mån-sön 14.30-01

Tre resurser i Skåne

Nuläge

PAP Geografisk täckning och stationer

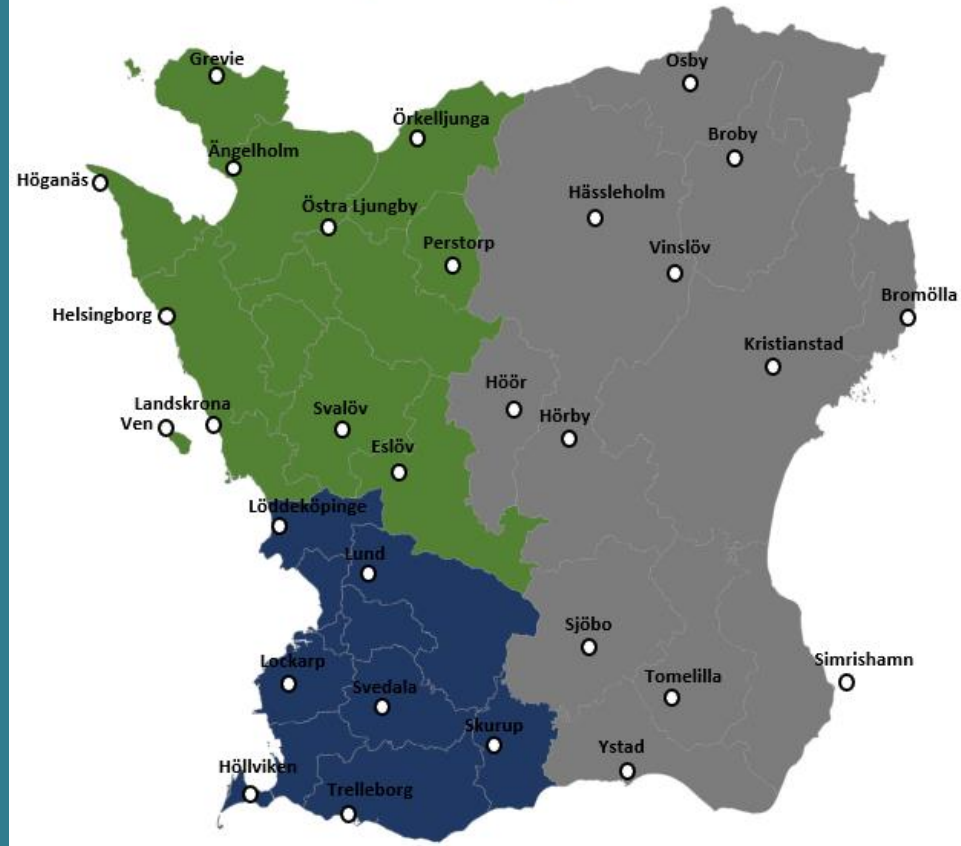
■ Distrikt 3 ■ Distrikt 4 ■ Distrikt 1+2 ■ Ingen täckning



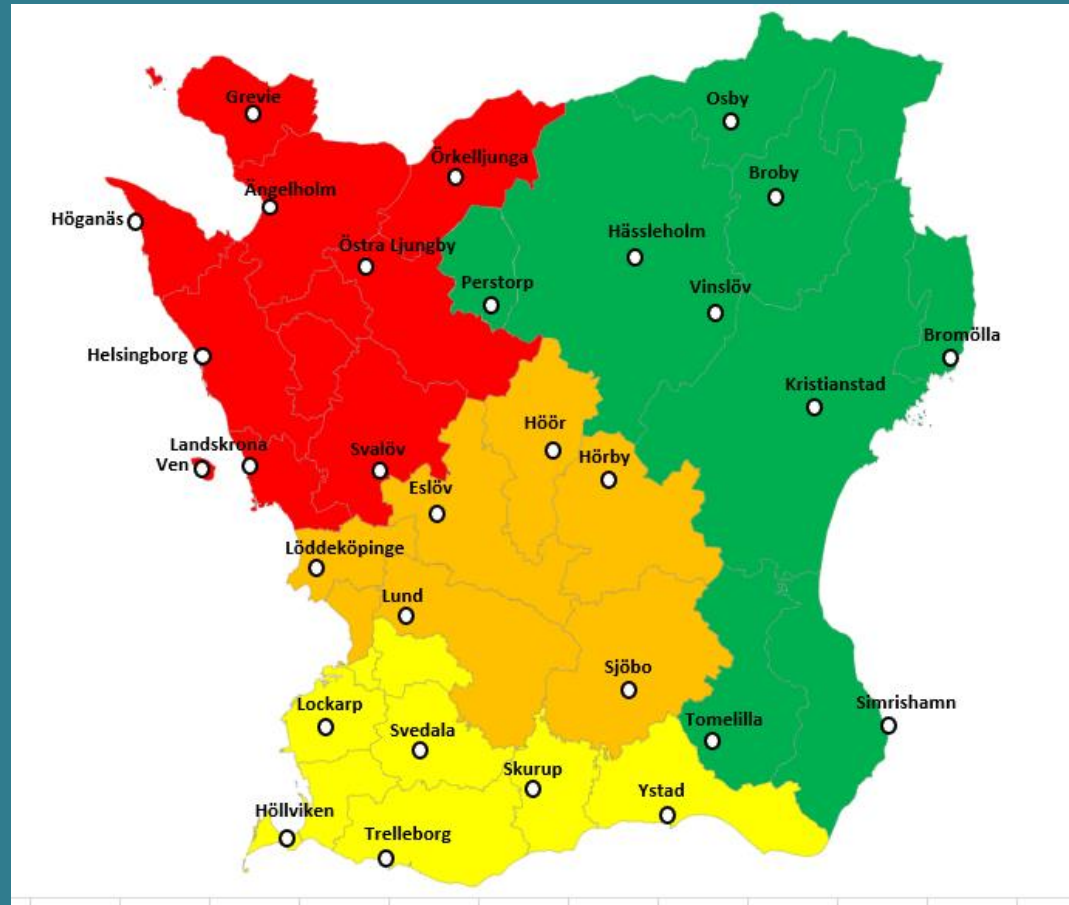
Föreslagen kommunuppdelning

Dynamisk dirigering PAP
Geografisk täckning och stationer

■ Distrikt 3 ■ Distrikt 4 ■ Distrikt 1+2



Upptagningsområde psykiatri



VO Helsingborg

VO Lund

VO Malmö

VO Kristianstad

Risker

Patient/organisation

Risk för att:

- längre körsträckor ger längre uppdragstid
- minskat antal patientmöten
- minskat antal uppdrag i redan etablerade kommuner
- PAP ej längre är mest lämpliga resurs vid akuta (prio 1, 2A) psykiatriärenden pga avstånd och längre uppdragstider. Sämre beredskap.
- PAP-personalen har sämre kännedom om lokala rutiner (härbärgen, boenden, öppenvård, vårdcentraler) pga större geografiskt område.

Arbetsmiljö

Risk för att:

- körsträckor blir längre, längre tid i riskmiljö (trafik).
- trötthet hos ambulanssjuksköterskan (förare) pga långa körsträckor
- övertiden ökar

Risker

Patient/organisation

Riskanalys avseende patientsäkerhet?

Arbetsmiljö

ROKA med anledning av arbetsmiljöförändring?

Uppföljning

- Statistik på respektive PAP-enhet
 - Beläggning
 - Andel psykiatriuppdrag hanterade av PAP
- Påverkan på VIPP/triagering
 - Hur många, före och efter?
 - Hur många patienter som ankommer akutmott har kontaktat 112 i förhoppning om PAP? (annan ambulans, självständigt sökt)
- Fler parametrar för uppföljning

Start och duration av test?