

---

DATUM  
2026-03-10

---

# Mötesanteckningar tjänstemannaberedning delregion sydost.

Tid: Tisdagen 10 mars 14-16

Plats: Teams

## Inbjudna:

<b>Skurup</b> Anna Palmgren Förvaltningschef Vård- och omsorgsförvaltningen	<b>Primärvård</b> Carsten Winter <i>ORDFÖRANDE</i> Elenor Wirén Caroline Nilsson Peter Södergren	Primärvårdschef, offentliga vg Verksamhetschef branschrådet, privata vg Verksamhetschef MTN och palliativ vård, Verksamhetschef Vuxenpsykiatri
<b>Sjöbo</b> Irini Papadopoulou Förvaltningschef Vård och Omsorg	<b>Slutenvård</b> Annika Andersson Andrea Borgström	Verksamhetschef Capio Närsjukhus Simrishamn Tf. Förvaltningschef Ystad lasarett
<b>Simrishamn</b> Robert Schelin Socialchef Vård- och omsorgsförvaltningen	<b>Processledare</b> Maria Bjerstam Karin Ingelstedt Thunberg Tammie Svärd	Regional processledare Kommunal processledare Samordnare psykisk hälsa
<b>Ystad</b> Petter Hector Förvaltningschef social- och omsorgsförvaltningen		
<b>Tomelilla</b> Mattias Gunnarsson Socialchef Vård- och omsorgsförvaltningen		

## 1. Välkomna

Ordförande Carsten Winter hälsar alla välkomna

## 2. Föregående mötesanteckningar

Inget att återkoppla.

## 3. INFORMATION: Psykisk hälsa samt nytt från psykiatrin

*Processledarna:*

Information om processen kring samsjuklighetsreformen. Lagrådsremissen har kommit och beslut väntas i april. Lagändring planeras till 1/7 2027. Vårdsamverkan Skåne har anställt två övergripande samordnare en på kommun sidan och en på region sidan. Dessa kommer att leda arbetet med de kommunala delregionala representanterna samt representanter från regionens förvaltningar.

*Peter Södergren*

Samrådsgruppen psykisk hälsa har beslutat att arbeta med FACT för de med stora komplexa behov. Man har ännu inte helt identifierat målgrupp men fortsätter det arbetet.

Man har även gjort en "omstart" i samrådsgruppen genom att matcha de befintliga arbetsgrupperna med de aktuella områden där arbete sker.

Rapport kring psykiatriambulansen som nu kör i hela Skåne. Man har noterat att i östra Skåne har det inte blivit så många fler ärenden men däremot har körtiden förlängts. Psykiatriambulansens arbets sätt gör att man har möjlighet att behålla fler hemma och kan undvika slutenvård genom att möta patientens behov på andra sätt. I nuläget kan ca ¼ av de man möter stanna kvar i sitt hem med olika stöd och planer. Positivt med Nära Vård "på riktigt".

Peter rapporterar även att man vid genomlysning av vård för vuxna med ADHD i Ystad kunnat notera att ca 20% av patienterna står på för höga doser av läkemedel. Detta är något man kommer att titta vidare på.

## 4. BESLUT: Årsrapport

Godkännes och läggs till handlingarna. För att ge möjlighet till ändringar och inspel t o m 260320 innan utskick till grupperingar i vårdsamverkan om ca två veckor.

## 5. INFORMATION: Processen med uppdatering HS-avtal

Samtliga kommuner och regionens förvaltningar har utsett en kontaktperson vars. Dessa har mottagit ett utskick av avtalet och har i uppdrag att förankra i sina respektive organisationer för att svar på den utskickade frågeställningen senast 260420.

## 6. INFORMATION: Revisionsrapport, Uppföljning av granskningen, Effekter av avtalet om ansvarsfördelning och utveckling avseende hälso- och sjukvården i Skåne.

Uppföljning av den revision som gjordes i region och några kommuner 2022. Man har velat undersöka hur man arbetet vidare samt om det skett någon förändring. Nämnderna både i deltagande kommuner och i regionen har fått en del frågeställningar att arbeta vidare med efter revisionen, se bifogad presentation.

## 7. INFORMATION/DIALOG: Jämlik palliativ vård i Skåne

Caroline Nilsson

Efter CS/DS-dag i november 2025 fick Caroline i uppdrag att sätta samman en arbetsgrupp för det gemensamma arbetet kring palliativ vård.. Denna grupp skulle titta på åtgärder kring de behov som identifierades och består av representanter från både region och kommuner. Det kommer att bli ca 3–4 möten.

Man har identifierat att samordning och samverkan är viktigt och att utbildning behövs kontinuerligt. Stöd till anhöriga lyfts också upp som viktigt, liksom att specifikt möta de behov som personer inom LSS kan ha.

Alla har i uppdrag att till sina verksamheter ta med frågan om hur de arbetar med palliation. En enkät besvaras och man har identifierat att de största bristerna som nämns är kopplat till läkarstödet samt att personalomsättning gör det svårt med kontinuitet.

## 8. BESLUT:

### Skrivelse Collabodoc

Processledarna återrapporterar

Processledarna har träffat referensgruppen och stämt av det underlag som skrivits samman. Detta har sedan skickats ut till tjänstemännen i delregional tjänstemannaberedning. Behovet av bättre kommunikationsverktyg kommer att lyftas in till gruppen Skånegemensam digitalisering (SGD).

Det är viktigt att processen följs och dokumentet kommer därför att omarbetas något för att beskriva de *behov* som verksamheterna ser. Tjänstemännen ställer sig sedan bakom och dokumentet lyfts vidare in i vårdsamverkansstrukturen via central tjänstemannaberedning.

## 9. BESLUT: Ytterligare möte i höst

Under hösten är bara två möte inbokade då det anpassades efter ev. införande av SDV. Vi bokar in ytterligare ett möte 27/10. Inbjudan kommer.

## 10. Övriga frågor

Intravenösa antibiotika i kommunal hälso- och sjukvård har åter aktualiserats. Redan i pandemin ville man säkerställa att patienter som skulle ha nytta av en intravenös antibiotikabehandling i sitt hem skulle få möjlighet till det. Denna möjlighet användes inte i någon större utsträckning men har nu aktualiserats igen för de patienter där man anser att detta skulle vara möjligt. Det pågår en pilot i delregion Mellersta och vi följer utfallet av den. Redan idag ger Mobilt Team Närsjukvård (MTN) intravenösa antibiotika till patienter i kommunerna. Skillnaden är att det skulle kunna vara möjligt för sjuksköterskor i kommunal hälso- och sjukvård att administrera antibiotika i hemmet. Som rutinen ser ut är det läkare på VC eller MTN som ordinerar, MTN tar med första dosen och sätter nål samt ser att det fungerar medan sjuksköterska i kommunen ger fortsatt kur under tät daglig uppföljning av läkare.

Processledarna har förankrat i operativ samverkansgrupp samt med MASar i kommunerna. Återkommer framöver med hur planen ser ut för delregion SO.



Vid tangentbordet

*Karin Angelstedt Thunberg*

# Tjänstemannaberedning

Delregion  
Sydost

2026-03-10

# Dagordning

Välkomna

Föregående mötesanteckningar

**INFORMATION: Psykisk hälsa samt nytt från psykiatrin**

Tammie Svärd och Peter Södergren

**BESLUT: Årsrapport**

Utskickad med handlingarna. Godkännes och läggs till handlingarna. Skickas ut till grupperingar i vårdsamverkan.

**INFORMATION: Processen med uppdatering HS-avtal**

Processledare

**INFORMATION: Revisionsrapport, Uppföljning av granskningen, Effekter av avtalet om ansvarsfördelning och utveckling avseende hälso- och sjukvården i Skåne.**

Information och sammanfattning av revisionsrapporten. Rapporten hittar ni [här>>](#)

Processledarna

**INFORMATION/DIALOG: Jämlik palliativ vård i Skåne**

Caroline Nilsson

**BESLUT: Skrivelse Collabodoc**

Processledare - Alla

**BESLUT: Ytterligare möte i höst**

Under hösten är bara två möte inbokade då det anpassades efter ev. införande av SDV. Förslag att lägga till ytterligare ett möte i oktober. Förslag 23 oktober.

**Övriga frågor**

I.V antibiotika i samverkande primärvård

# INFORMATION: Psykisk hälsa samt nytt från psykiatrin

Peter Södergren



# Samsjuklighetsarbetet i Skåne

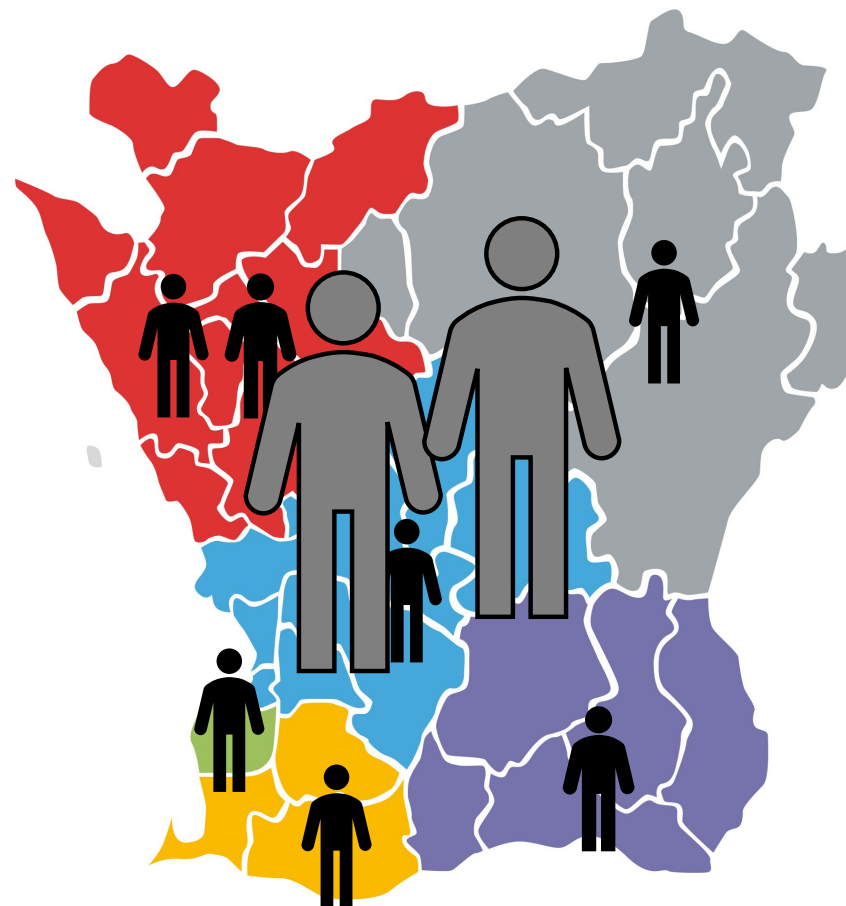
## Utredning av beroendevården i Region Skåne

Syfte: Identifiera prioriterade områden för en sammanhållen vård utifrån samsjuklighetsreformen

### **Nätverk delregionala projektledare (NSS)**

- Nätverksträff varannan vecka
- Kompletterande kartläggning (kommuner)
- Integrerade vård- och stödverksamheter

**2 länsövergripande samordnare (region  
respekt. kommun) för förberedande arbete med  
samsjuklighetsreformen: tillsätts 2026**



# forts....

- Lagrådsremiss → Proposition april → Ikraftträdande 1/7 -27
- Socialstyrelsen har också fått i uppdrag att senast 31/8 2026 ta fram kunskapsstöd till kommuner och regioner för att avgöra vad som fortsättningsvis ska vara behandlande insatser vs stödjande sociala insatser. Detta för stöd i omställningsarbetet.
- Kartläggning av kommunernas behandlings- och stödinsatser till personer med skadligt bruk och beroende. Tammie kommer att åka ut till kommunerna och hjälpa till med detta.

# Samverkan psykisk hälsa

- Undersökningsarbetet kring FACT är igång och vi håller på att rekrytera processledare

# BESLUT: Årsrapport

Processledarna



# INFORMATION: Processen HS-avtal

Processledarna



# HS-avtalet

Utskickat till kontaktpersoner

Tidsplan:

- Sista svarsdatum för enkät är **2026-04-20**
- Inkomna svar per huvudman återrapporteras till Central tjänstemannaberedning och Centralt samverkansorgan i kvartal 2 2026
- Parallellt med detta sker fortsatt arbete med *Skånegemensam strategi för god och nära vård*.
- Remissrunda för HS-avtal och *Skånegemensam strategi för god och nära vård* planeras till kvartal 4 2026 då dessa två styrdokument tillsammans utgör en helhet.

# INFORMATION: Revisionsrapport

Processledarna



[Uppföljningsgranskning av HS-avtalet](#)

# Bakgrund:

- 2022 genomfördes en granskning av effekterna av HS-avtalet, med syfte att bedöma om Region Skåne och kommunerna uppnår avtalets mål och syften.

Granskningen visade **brister i efterlevnad, genomförande och styrning samt få korrigerande beslut trots identifierade brister.**

- En central bakomliggande orsak var avsaknaden av en tydlig strategi för hur resultat ska bedömas och hur bristande måluppfyllelse ska hanteras. Det framkom även att det uppföljningsansvar som anges i avtalet inte genomförts

Revisorerna lämnade utifrån detta ett antal **rekommendationer** till Region Skåne och de granskade kommunerna.

- Det är utifrån dessa rekommendationer som uppföljningsgranskningen tar sin utgångspunkt och besvarar frågeställningen:

**Har Region Skåne och Skånes deltagande kommuner: Helsingborgs stad, Kristianstad, Landskrona, Malmö stad, Svalöv, Tomelilla, Trelleborg och Ängelholm vidtagit tillräckliga åtgärder med anledning av revisorernas rekommendationer?**

## Dokumentgranskning

Samlat in och granskat relevanta dokument, bland annat:

- Styrdokument
- Beslut
- Minnesanteckningar
- Protokoll
- Rutiner
- Överenskommelser



## Intervjuer

Genomfört intervjuer med totalt 52 representanter, bland annat:

- Förvaltningschefer
- Socialchefer
- MAS och enhetschefer
- Vårdsamverkan Skåne
- Processledare
- Förtroendevalda



## Kvantitativ analys

Analyserat centrala indikatorer kopplade till samverkan mellan region och kommun och vårdens tillgänglighet, bland annat:

- Tillgång till läkare i SÄBO
- Medicinska bedömningar i primärvården
- Oplanerade återinskrivningar
- Måluppfyllelse för utskrivningsklara patienter



Granskningen visar att samverkan har stärkts de senaste åren; samtidigt kvarstår vissa skillnader mellan kommuner och ett antal utvecklingsområden har inte fått fullt genomslag

### Övergripande slutsatser



#### Samverkan har stärkts sedan den tidigare granskningen

- Sedan den tidigare granskningen har samverkan mellan Region Skåne och kommunerna stärkts
- Bland annat genom mer struktur i den delregionala organisationen och införandet av processledare
- Samtliga delregioner har nu etablerade forum där frågor kopplade till hälso- och sjukvårdsavtalet hanteras löpande
- Flera kommuner beskriver en förbättrad dialog, tydligare ansvarsfördelning och mer systematiska former för återkoppling



#### Trots identifierade framsteg kvarstår skillnader mellan kommuner

- Utvecklingen bedöms sammantaget ha skapat bättre förutsättningar för ett strukturerat och långsiktigt samverkansarbete, men skillnader kvarstår mellan kommunerna
- *Malmö stad* har en stark position som egen delregion och beskrivs ha en välfungerande samverkansstruktur
- Mindre kommuner som *Ängelholms kommun* beskriver begränsade möjligheter till påverkan på regional nivå
- *Svalövs kommun* framhåller att avtalet inte varit prioriterat i nämnden på grund av ekonomin



#### Region Skåne har vidtagit betydelsefulla åtgärder, men alla har inte fått fullt genomslag

- Region Skåne genomfört flera utvecklingsinsatser för att stärka efterlevnaden av hälso- och sjukvårdsavtalet
- De gemensamma aktivitets- och tidplanerna har lagt grunden för att styra arbetet mot en mer sammanhållen och nära vård
- Dessa insatser, och andra, har lagt grunden för ett mer enhetligt och långsiktigt samverkansarbete
- Samtidigt kvarstår variationer i genomförande och prioritering mellan delregioner, och flera utvecklingsområden har ännu inte fått fullt genomslag

Baserat på granskningens samlade resultat rekommenderar Sirona följande

**Rekommendationer riktade till hälso- och sjukvårdsnämnden i Region Skåne**



Vidta, i samråd med övriga ansvariga nämnder, åtgärder för att **säkerställa att avtalets intentioner** omsätts i praktiken inom de områden där brister fortfarande kvarstår, i syfte att uppnå en mer likvärdig och samordnad vård i hela regionen.



Utveckla en mer **systematisk uppföljning av hälso- och sjukvårdsavtalet**, så att den i högre grad speglar avtalets intentioner och utgör ett gemensamt, ändamålsenligt underlag för styrning, analys och uppföljning av samtliga avtalsområden.

Baserat på granskningens samlade resultat rekommenderar Sirona följande

Rekommendationer riktade till *primärvårdsnämnden i Region Skåne*



Säkerställ ett tydligt ansvarstagande för läkarmedverkan i kommunal hälso- och sjukvård och **följ upp** vårdcentralernas efterlevnad av hälso- och sjukvårdsavtalet för att uppnå en mer enhetlig och välfungerande samverkan i hela regionen.



Säkerställ, i dialog med kommunerna, att **relevanta indikatorer** för uppföljning av läkarmedverkan i kommunal hälso- och sjukvård tas fram och används gemensamt, som underlag för **styrning och förbättringsarbete**.



Tydliggör ansvar och **gränsdragning** mellan den nya förvaltningen för nära vård och primärvårdsförvaltningen.

Baserat på granskningens samlade resultat rekommenderar Sirona följande

**Rekommendationer riktade till *samtliga ansvariga nämnder i granskningens deltagande kommuner***



**Vidta åtgärder** för att stärka **styrning** och **ansvarsfördelning** kopplat till hälso- och sjukvårdsavtalet, särskilt inom de delar av avtalet där brister fortfarande kvarstår.



**Utveckla** en mer systematisk uppföljning av hälso- och sjukvårdsavtalet, så att den i högre grad tar sin utgångspunkt i avtalets intentioner och därmed kan utgöra ett ändamålsenligt underlag för **styrning, prioritering och analys** inom samtliga avtalsområden.



**Säkerställ** ett ökat genomslag i den operativa verksamheten genom att befintliga strukturer och arbetssätt tillämpas mer **konsekvent och systematiskt**.

# PAUS



# INFORMATION: Jämlik palliativ vård i Skåne

Caroline Nilsson, ASIH



# Bakgrund

Palliativ vård var tema på höstens CS/DS-dag (nov -25)

- Kunskapshöjande förmiddag samt dialog gällande hur vi genom god samverkan kan säkerställa god och jämlik palliativ vård i Skåne

Axplock från dialogen

- **Stärkt samordning och samverkan** mellan olika vårdgivare
- **Gemensam struktur och kontinuerlig utbildning** för berörda vårdgivare
- **Primärvården är navet** i den allmänna palliativa vård; behov av bättre läkarstöd med hög kontinuitet.
- **Delregional och lokal samverkan** utvecklas positivt och kräver gemensamt ansvar.
- **Stöd till anhöriga** samt **palliativt stöd för äldre inom LSS** behöver prioriteras ytterligare
- Aktiviteter för att säkra **kompetensförsörjningen**

# Uppdraget

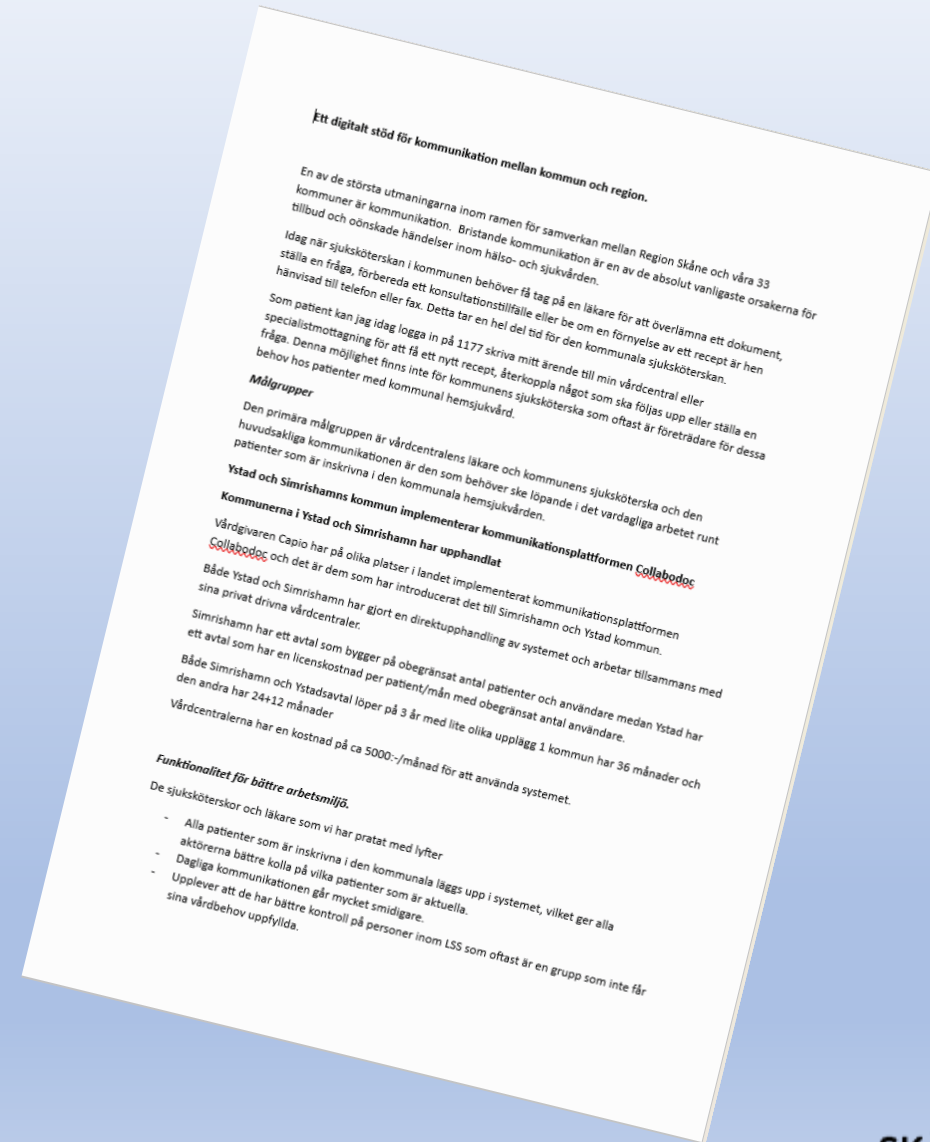
- Beslut i Central tjänstemannaberedning att bilda partsgemensam arbetsgrupp som arbetar vidare mot en personcentrerad, samordnad och jämlik palliativ vård i Skåne
- Förslag på åtgärder återrapporteras till uppdragsgivaren våren 2026
- Tidsåtgång för arbetsgruppen? Preliminärt 3-4 teamsmöten

# Deltagare i arbetsgruppen

- NV: Towe Bildtgård, MAS Höganäs
  - NO: Inger Andersson, MAS Osby
  - Me: Evelina Nilsson Harvey, MAS Burlöv
  - Me: Annika Atterlid Olsson, MAS Höör
  - SO: Birgitta Brorsson, MAS Skurup (SO)
  - Malmö: Lotta Cullefors, MAS Malmö
- \* SV representeras av mellersta
- Emma Jansson, Skånes Kommuner
  - Caroline Nilsson, verksamhetschef Mobila team och Specialiserad palliativ vård
  - Malin Ritzing, specialistssjuksköterska palliativ vård, PC
  - Jörgen Johansson, chefläkare Primärvården
  - Madeleine Petersson, verksamhetsutv. SUS
  - Åsa Gruvberger, sjuksköterska IVA, SUS
  - Madeleine Plantin, onkologen CSK
  - Johanna Wäppling, strateg CSK
  - Olof Bergsten, distriktsläkare Achima, (branschrådet)

# BESLUT: Skrivelse Collabodoc

## Processledarna - Alla



I arbetet med att stärka samverkan mellan kommun och region behövs digitala arbetssätt som är innovativa och användarvänliga i den vardagliga kommunikationen. Verktøygen bör följa de arbetssätt som görs kliniskt för att skapa systematik och ge möjlighet till spårbarhet i kommunikationen för ökad patientsäkerhet. Målet med ett användarvänligt verktyg är att spara tid och öka tillgängligheten för både kommunens och vårdcentralernas medarbetare. Det förväntade resultatet är ett effektivt stöd som bidrar till ökad patientsäkerhet, minskad administration och en mer strukturerad arbetsdag – och som i grunden syftar till att förbättra kommunikationen mellan vårdens aktörer.

# Från det här.....


Pappersblankett som kompletteras med telefonsamtal och kanske fax?? till läkaren.

Tid går åt för både sjuksköterska och läkare att följa upp att önskemål blivit utförda.

Läkarplaneringsblankett				
Avdelning: <i>Testavdelning 1</i>		Ronddatum: <i>7/4-23</i>		Capio
Namn och personnummer	Frågeställning / Nyfnyttad / Läkemedelsgenomgång	Klinik, observationer, provsvar	Sjuksköterskas bedömning och rekommendation	Åtgärd, tid för uppföljning
<i>Pelle Plutt 260104-9030</i>	<i>Trötthet och avmätning</i>	<i>Sover mycket, äter lite</i>	<i>Hembesök?</i>	
<i>Tanten Tina 290520-9181</i>	<i>Receptförnyelse Mavicol</i>			
<i>Svea Sol 311125-9291</i>	<i>Hälsa- och LMG</i>	<i>Vikt: 76 kg, längd: 165 cm Blodsocker 127 mg/dl P: 92 BT 110/60</i>	<i>Lite orolig på Phoxet Smärta?</i>	

Utskrift: 2021-01-01

Detta är en papperskopie av det elektroniska originalt, kontrollera giltighetstiden.



# ....till det här

Digital lista där ärenden kan läggas och besvaras när det passar verksamheten kontinuerligt under veckan. "Ronden" blir mer relevant och effektiv.

▼ Filtrera   Lägga till patient   Sök namn/personnummer

× Öppna ärenden, sjuksköterska   × Öppna ärenden, läkare   × Testvårdcentral

Hantera	Namn	Personnummer	Boende	Avd.	Ärende	Senaste händelse
...	Pelle Plutt	19260104-9030	Testvårdcentral	Testavd 1	Trötthet/avtackning/palliativt vårdbehov	tis 4 apr. 13:02
...	Tanten Tina	19290520-9181	Testvårdcentral	Testavd 1	<b>Doj ärenden</b> Läkemedelsfråga Övrigt	tis 4 apr. 13:00 tis 4 apr. 13:00 tis 4 apr. 11:59
...	Svea Sol	19311125-9291	Testvårdcentral	Testavd 1	Hälsa- och läkemedelsgenomgång	tis 4 apr. 11:48

Visar 1 till 3 av totalt 3 patient(er)

Sjuksköterskorna kan när som helst under dygnet lägga in ärenden som bör tas upp det på "rond" och som syns för sjuksköterskan som tar över. Ärenden besvaras dagtid.

The screenshot shows a web interface for patient care. At the top, there is a navigation bar with a back button, the text 'Testvårdcentral / Testavd 1 / Tanten Tina 19290520-9181 (Listad)', and buttons for 'Privat anteckning' and 'Redigera patient'. Below this is a 'Nytt ärende' (New issue) button. The main content area is divided into two columns. The left column has four sections: 'Obesvarade ärenden' (Unanswered issues) with 'Inga ärenden' (No issues); 'Inväntar svar' (Awaiting response) with 'Inga ärenden'; 'Övriga ärenden' (Other issues) with 'Inga ärenden'; and 'Avslutade ärenden' (Completed issues) with two items: 'Övrigt' (Other) dated 'fre 24 mars 10:47' and 'Hälsa- och läkemedelsgenomgång' (Health and medication review) dated 'fre 24 mars 10:42'. The right column is titled 'Skapa nytt ärende' (Create new issue) and features a dropdown menu currently showing 'Läkemedelsfråga' (Medication question). The dropdown list includes: 'Inskrivning/listning', 'Jourkontakt har skett', 'Läkemedelsfråga', 'Magbesvär/illamående', 'Ögon/öron', 'Övrigt', 'Prov/remiss/beställning', 'Telefonkontakt önskas', and 'Trötthet/avtackling/palliativt vårdbehov'. At the bottom of this column are 'Bifoga' (Attach) and 'Skapa ärende' (Create issue) buttons.

# Exempel: Läkemedelsfråga

**Läkemedelsfråga**

Till: Läkare  
Salmeterol/Fluticasone Cipla är restnoterat, går det att ändra till något annat?  
tis 9 juli 11:17

Till: Sjuksköterska  
Pröva Salfumix  
Läkare tors 11 juli 14:07

Till: Läkare  
Hon behöver läkemedel i sprayform då hon inte kan inhalera korrekt.  
Sjuksköterska mån 16 juli 13:52

Till: Sjuksköterska  
Byter till Spiolto Respimat  
Läkare tis 16 juli 09:31

Ärendet avslutades  
Sjuksköterska ons 17 juli 11:02

Ärende kan hanteras snabbare och avslutas utanför konsultationstid. Frigör till vid konsultationstillfällen/hembesök. Hembesök kan planeras och förberedas genom verktyget.

## Ex: Trötthet/avtackling/palliativt vårdbehov

**Trötthet/avtackling/palliativt vårdbehov**

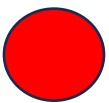
Till: Läkare  
Patienten har sedan hon kom hem från sjukhuset i onsdags varit allmänt sänkt. Multisjuk kvinna som känner sig färdig med livet och vill få somna in säger hon. Jag skulle vilja sätta in NVP del 2 (tidig palliativa delen). Har pratat lite med dottern om att ändra fokus till symtomlindring men hon känns inte helt övertygad än och pratar om att det kanske är en depression. Tänker att vi besöker patienten och diskuterar lite och därefter är det nog bra om dottern får ett samtal också.  
Sjuksköterska lör 3 aug 09:59

Ärendet taggades med "Hembesök"  
Sjuksköterska lör 3 aug 09:58

Till: Sjuksköterska  
Planeras besök i morgon. LCP-ordinationer insatta. Mv  
Läkare tis 6 aug 11:30

Ärendet avslutades  
Sjuksköterska ons 7 aug 18:57





## VI ÄR HÄR

### BEHOV / IDÉ

När behovet av en ny digital tjänst, ett informations- och/eller processtödsverktyg eller en omfattande förändring av en befintlig lösning identifierats vilar ansvaret på styrgruppen SGD att göra en första värdering av relevans och rimlighet. Om tjänsten bedöms relevant och rimlig lyfts ärendet via Central Tjänstemannaberedning till Centralt Samverkansorgan som avgör om resurser för att genomföra en förstudie ska avsättas.

### FÖRSTUDIE

Förstudien måste omfatta såväl en teknisk del kring utveckling, drift och förvaltning, som en funktionell del kring införande och fortsatt utveckling av användbarhet i verksamheten. Eventuella behov av upphandlingar, avvikande finansieringsprinciper och/eller förvaltningslösningar ska ingå. En översiktlig bild av de kostnader tjänsten kommer att medföra, under såväl etableringsfasen som under förvaltnings- och avvecklingsfaserna ska också finnas med.

Etablering

Finansiering

Styrning och  
förvaltning

Förvaltningsprocess

Uppföljning och  
återkoppling

**BESLUT:**

**Ytterligare möte i höst?**

Förslag 27 oktober



# ÖVRIGA FRÅGOR

## Skrivelse Collabodoc

- Intravenösa antibiotika i samverkande hälso- och sjukvård

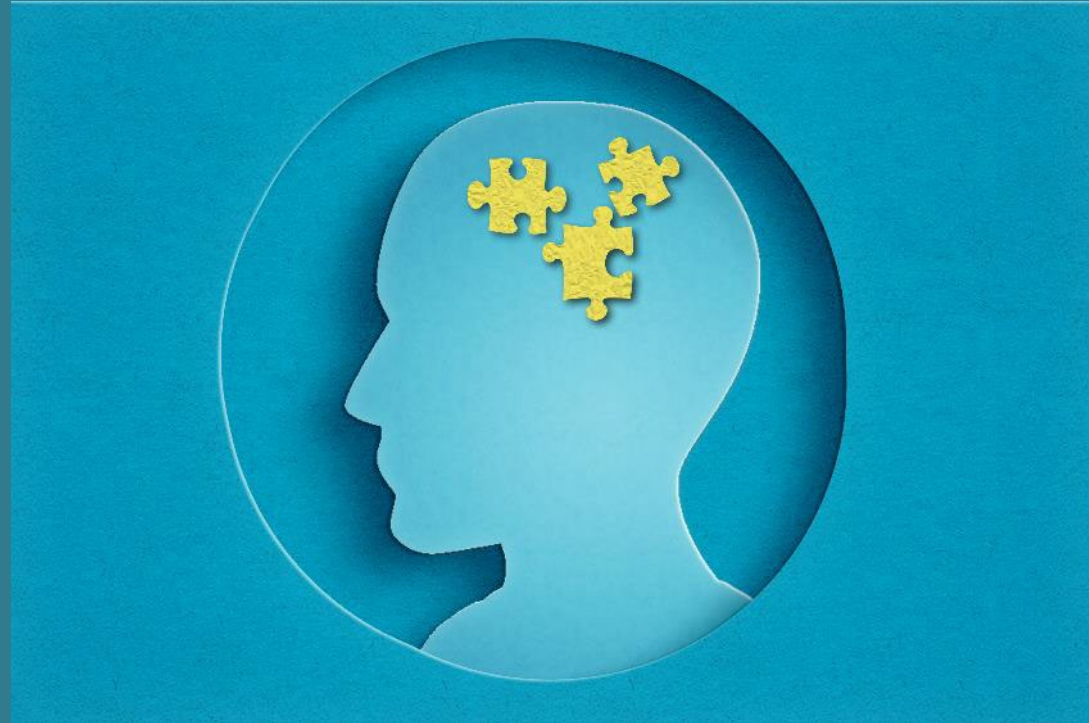


# Pandemi!

*Stretchade tankarna om behov av nya arbetsätt.*

*Primärvårdsläkare efterfrågade lösning för att möjliggöra ordination.*

*AKO varit med och tagit fram riktlinje och godkänt denna via läkemedelsrådet.*



# Breddimplementering



Dialog med MASar i Sydost samt med operativa. Ser detta som en möjlighet för våra sköra där det kan vara värt att prova en behandling men inte skicka in till sjukhuset.



Oro – patientsäkerheten, att om resurser inte finns måste de accepteras.

Behandling med intravenös antibiotikabehandling i hemmet, oavsett boendeform eller utförare, kan vara ett värdefullt tillskott av behandlingsalternativ i den nära vården.

Detta är en regional riktlinje för alla typer av verksamheter som bedriver vård i patientens hem.

Riktlinjen gäller vid vård av vuxna patienter i de fall där peroral antibiotikabehandling inte är tillräcklig och indikation föreligger för intravenösa antibiotika, samtidigt som sjukhusvård inte bedöms nödvändig eller önskvärd.



# Intravenös antibiotikabehandling i samverkande hälso- och sjukvård i hemmet

- Målgrupp: Endast patienter som bor på SÄBO eller är inskrivna i kommunal hemsjukvård
- Ordination: Läkare vårdcentral, Mobilt team närsjukvård (MTN)

Process		REGIONAL LÄKEMEDELS CHECKLISTA	
Skapad av	3.3.9 Frida Furumalm	Version	1
Godkänd av	Läkemedelsrådet	Dokument id	LSINS (1)-01
Gäller för	Utförare av hälso- och sjukvård i Region Skåne	Godkänt datum	2024-12-17
		Gäller t.o.m.	2025-12-17

## Checklista gällande användning av intravenösa antibiotika i hemmet.

Checklistan innehåller de punkter som bör beaktas inför varje enskild vårdinsats.  
Val av behandling:

- Bedömning om lämpligheten avseende intravenös antibiotikabehandling är gjord.
  - Bedömning av patientens allmäntillstånd, adekvat vårdnivå, beslut om behandlingsbegränsningar och hygieniska faktorer i patientens hem är gjord vid fysiskt läkarmöte.
  - Behandlingen kan administreras så att dygnets samtliga doser ges under dag- och kvällstid.
- För val av behandling samt doseringar, se avsnitt 8.5 i Riktlinje för intravenösa antibiotika vid vård i hemmet.
- Patientens lämplighet för behandling i hemmet är gjord utifrån följande parametrar.
- Patientens hemsituation
  - Tillsynsbehov
  - Hygieniska förutsättningar
  - Patientsäkerhetsrisker
  - Tillgängligt läkarstöd under hela dygnet
  - Tillgängliga sjuksköterskeresurser

Checklista gällande användning av intravenösa antibiotika i hemmet  
Läkemedelsrådet i Region Skåne  
Originalt finns elektroniskt. Vid utskrift ansvarar användaren att gällande version används.

## Delregion mellersta - Intravenös antibiotikabehandling i samverkande hälso- och sjukvård i hemmet

Skapad av Mobilt team närsjukvård, Operativa arbetsgruppen mellersta SUS sjukhus hemma	Dokumentägare Operativa arbetsgruppen mellersta	Typ av dokument Samverkansrutin
Fastställt av Arbetsgrupp för i.v antibiotika i hemmet, delregion mellersta	Fastställt datum 2026-01-09	Giltig t o m 2027-01-31
		Reviderad datum

### Bakgrund

Hos patienter med samverkande hälso- och sjukvård i hemmet kan intravenös antibiotikabehandling vara ett patientsäkert alternativ. För patienten innebär det en möjlighet att få stanna kvar hemma trots behov av intravenös antibiotikabehandling. Ofta krävs inte mer än någon eller några dagars behandling innan man kan övergå till peroral behandling. Rutinen utgår från Läkemedelsrådets Regionala riktlinje gällande användning av intravenös antibiotika i hemmet, [Regional riktlinje gällande användning av intravenösa antibiotika i hemmet](#).

### Syfte

Praktiskt stöd för läkare och sjuksköterskor vid behandling med intravenöst antibiotikum i samverkande primärvård i hemmet.

### Målgrupp

Personer som erhåller insatser av kommunens sjuksköterska (inskriven i hemsjukvård, bor på särskilt boende eller vistas på korttidsboende).

### Vem kan ordinera

Läkare på vårdcentral där patienten är listad, läkare som arbetar på Mobilt Team Närsjukvård Lund (MTN). Om ansvarig läkare på vårdcentral ordinerar, ska hen kontakta MTN för att sjuksköterska i MTN ska ge första dosen.

Även läkare på SUS Sjukhus hemma (SSH) kan ordinera och samverka med kommunens sjuksköterskor. I dessa fall ansvarar SSH för att tillgodose första dosen antibiotika samt material.

### Riskanalys

Läkare tillsammans med sjuksköterska i kommunal primärvård ska göra en individuell riskbedömning för varje patient, om det är patientsäkert att ge intravenös antibiotikabehandling i hemmet.

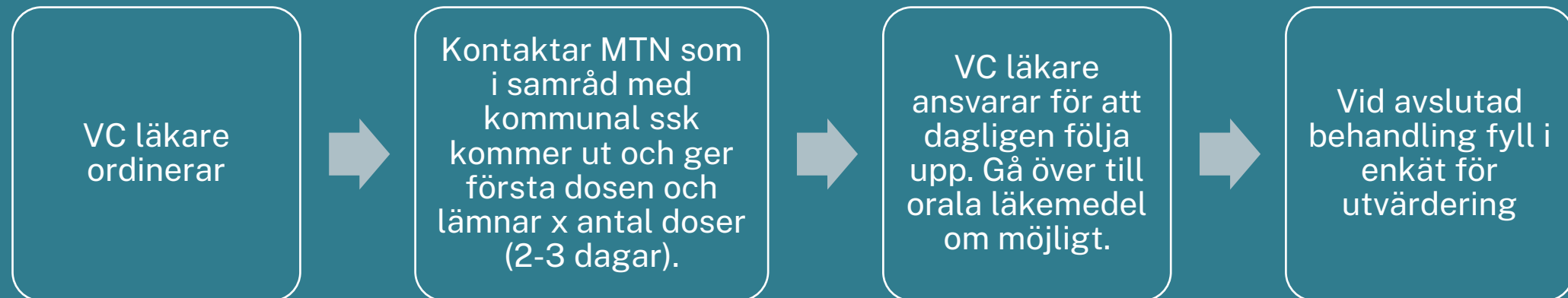
[Checklista gällande användning av intravenösa antibiotika i hemmet.](#)

### Medicinskt ansvar

I patientens journal ska det tydligt framgå vem som har det medicinska ansvaret under pågående antibiotikabehandling. Följ rutin angående läkarstöd jourtid.

# Sammanfattning

- Sjuka och sköra patienter som behöver antibiotika intravenöst men där det inte är till gagn för patienten att vårdas på sjukhus – tänk alternativ!
- Av er välkända patienter inskrivna i kommunal hemsjukvård – möjlighet att ordinera antibiotika intravenöst! Ring MTN för administrering av första dos samt för rekvirering av antibiotika (ej kostnad för vårdcentralen).



A collection of various flowers, including tulips, daisies, and roses, scattered across a light-colored background. The flowers are in various stages of bloom and are accompanied by green stems and leaves. The lighting is bright, creating soft shadows on the surface.

***TACK FÖR IDAG!***