



**DATUM**

2026-05-29

Klockan: 13.00-16.00

Plats: Rådhuset Kristianstad, rum 109

# Mötesanteckning DST, Nära vård - Vårdsamverkan Nordost

## Närvarande

<u>För kommunerna:</u> Helena Ståhl Ann-Christin Bjerrehus Annelie Börjesdotter Tedenlid Emma Frostensson Jessica Nordevall Lina Bengtsson  Stefan Segerman, processledare, digitalt	<u>För Region Skåne:</u> Annette Larsson Lena Jeppsson Johanna Wäppling Cecilia Margell Mats Molt Rolfsson Therese Åkergren Pia Ståhlbrand Cecilia Reinholdsson  Anna Unné, processledare	<u>För privata vårdgivare</u> Annelie Nilsson
<u>Förhinder:</u> Peter Södergren		

## 1. Inledning

### 1.1. Välkomnande och kort introduktion

Ordförande hälsar välkomna och inleder mötet

### 1.2. Godkännande av föregående mötesanteckningar

Föregående mötesanteckning godkändes

## [Mötesanteckningar strategisk tjänstemannaberedning - Vårdsamverkan Skåne](#)

## 2. Beslutsärenden

Syfte: Fatta gemensamma beslut i strategiska frågor-

Punkt	Ämne	Beslutsunderlag	Ansvarig
2.1	BLN, När vården flyttar hem, anhörigperspektiv Nästa steg för NO	Stina Lindéns presentation från 10/4	(beslut eller dialogpunkt vad

		Samt Handlingsplan, förslag	önskar DST-ses på båda ställen)
2.2	Val av ordförande och vice ordförande för perioden 1/7 2026-30/6 2027.		Ordförande DST
2.3	Länsgemensamma medel, fördelning	Se bifogad PP	Styrgrupp Psykisk hälsa Skåne nordost, ordförande
2.4	Revidering av Samverkansplan för Vårdsamverkan Nordöstra Skåne	Bifogat material	AU - BG

2.1 Nästa steg för NO. utifrån Stina Lindéns presentation föregående DOT/DST. Punkten bordlades pga tidsbrist DST. *Bifogas*. Blandat Lärande Nätverk 10april pdf; Handlingsplan BLN förslag mars 2026.

**Beslut:**

Mötet hänför punkten 2.1 till punkten 4.3 för vidare dialog

2.2 Val av ordförande och vice ordförande för perioden 1/7 2026- 30/6 2027

**Beslut:**

För Region Skåne föreslås, som ordförande, Peter Södergren,  
För kommunerna och som vice ordförande föreslås Lina Bengtsson.  
Mötet beslutar i enlighet med ovan förslagna personer.

2.3 Godkännande av fördelning länsgemensamma medel 2026. *Bifogas*. Förslag - Delregionala medel 2026 och 2027 Psykisk hälsa och suicidprevention 260520; FACT Nordost- Underlag utbetalning och redovisning av insatser Delregional medel Psykisk hälsa; Strategiska-insatser-inom-området-psykisk hälsa och suicidprevention.

**Beslut:**

Mötet godkänner förslag av fördelning av de länsgemensamma medlen för 2026

2.4. Revidering av Samverkansplan för Vårdsamverkan Nordöstra Skåne. *Bifogas*. Revideringsversion Samverkansplan för Vårdsamverkan Nordöstra Skåne -2023 10 30.

**Beslut:**

Mötet beslutar godkänna samverkansplanen efter dels föreslagna förändringar och förändringar som presenterades direkt på mötet.  
Reviderad samverkansplan ska härfter presenteras för DS den 2 oktober för slutligt beslut.

### 3. Informationspunkter

*Syfte: Delge relevant information utan krav på beslut*

3.1. Uppdatering från Central tjänstemannaberedning, reflektion (21/5), DST representanter.

**OBS!** Namnet är ändrat till central tjänstepersonsberedning, varpå aktuell grupp följer och ändrar till delregional tjänstepersonsberedning.

Lång diskussion om pågående förändring av HS-avtalet. Ingen direkt samsyn. Arbetet fortsätter med att försöka uppnå en gemensam samsyn. Från kommunerna anförs b.la. att ansvarsfördelningen upplevs förändrad. Arbetet med de redaktionella förändringarna fortsätter, särskilda problemområden tas efterhand.

Carina Fransson, Skånes Kommuner, kommer ta över ordförandeskapet i den Centrala tjänstepersonsberedningen.

För ytterligare information, klicka på länken nedan.

[Minnesanteckningar - Vårdsamverkan Skåne](#)

### 3.2. Statusrapport från pågående samverkansprojekt:

- Provtagningsflödet Östra Göinge Senast nytt:  
Har kommit igång så smått. Kommunerna är på god väg. Det har funnits systemfel som medfört att remisserna inte kommit fram som de skulle. Remisserna ses numera direkt.
- MTN, något som önskas lyftas fram?  
Samarbetsmötena fortsätter regelbundet. Mer fokus på att lösa patientärenden snarare än att skjuta ifrån sig.  
Hur ska vi tänka framåt till hösten med detta mötes forum? Vad är nästa steg?  
Ett fokusområde är att analysera varför patienter hamnar på akuten.  
Med anledning av mängden personal som byter arbetsplats är informationsinsatsen fortsatt viktig. MTN kommer gärna ut för sådan insats.

### 3.3. Uppdaterad blankett förväntat dödsfall.

Mötet beslutar att lägga informationspunkten till DOT

## 4. Återkoppling och diskussion

*Syfte: Reflektera över tidigare beslut och insatser*

### 4.1 Återkoppling från CT?

Utgår och hänvisas i stället till punkten 3.1

### 4.2 Fortsätta från 10/4 "Vårdbegäran slutenvård-kommun via vårdcentral?" (Punkt 5.2 10/4

Mötet diskuterar i smågrupper.  
Viktigt att den enskilde inte kommer i kläm.

Att ta lärdom av händelserna

I de flesta fall fungerar det oftast väldigt bra.

Dialogen mellan läkare viktig vid sådan "överlämning".

Att specialistvården ger den regionala primärvården rätt informationsförutsättningar för att kunna ta sitt koordineringsansvar. Den listade vårdcentralen måste få information.

Funktionen "En väg in" har sina utmaningar.

Under bearbetning just nu är att enda instans som får skriva remiss till kommunal primärvård skulle vara den vårdcentral där patienten är listad.

Förslag att vi tittar på flödet i vissa fall för att lära oss mer var det "stoppar" upp så kan förändras och förändra.

Viktigt att lyfta luren till varandra då det hänger upp sig, profession till profession, ställa frågor till varandra så det inte blir fel för patienten.

#### 4.3 Dialog utifrån 10/4 presentation "När vården flyttar hem, anhörigperspektiv" (utifrån piloten). Vad kan bli vårt nästa steg i NO

Svårt att ta ställning till vad vi ska besluta om och vad som kan förväntas av olika verksamheter. Förutsättningarna varierar utifrån lokala förutsättningar. Flera kommuner har redan anhörigkonsulenter, både region och kommun arbetar med anhörigperspektiv.

#### **Beslut:**

BLN utifrån denna pilot tas inte vidare just nu men kommer finnas med i framtida beredning.

#### 4.4. Vad önskas ha ökat fokus på för nå framdrift i NO? (kom upp vårens första DST)

- Har redan en stor agenda med komplexitet i det.
- Behöver vi återaktualisera HS-avtalet i en djupare dialog med anledning av pågående redaktionell förändring
- Samhällsekonomiskt, hälsoekonomi. Prata gemensamt om det ekonomiska perspektivet.
- Att hitta nivån för DST och vad kan vi hantera! Varför sitter vi här? arbeta mer strategiskt och dedikerat färre men djupare med frågor ex. systemledning, Nära vårdomställningen, samsjuklighet, koppling nya Socialtjänstlagen, Nära vård och övriga strategier som kommit.
- Ta ett omtag med syftet för DST, vad ska uppnås. Hur förflyttar vi frågorna? Uppfattar alla att vi har samma syfte. Spelregler och förväntan på varandra, inte minst delaktighetsperspektivet.
- Vilka ämnen är aktuella att bereda och vilka kan handhas i DST. Vad önskar vi få förflyttning i. Att DST för frågorna vidare till DOT.
- Vi måste hushålla med våra resurser utan att vården påverkas i allt för stor riktning.
- Viktigt med patientärende för fortsatt ökad förståelse  
FACT upplevs som en bra metod som kanske kan utökas, uppfattas som enkel och tydlig.

- För många ämnen på dagordningen, för mycket text att läsa in.
- Tillit till de som sitter i gruppen.
- Hur arbetar vi vidare med all respekt för vår gemensamma tid

4.5 Återkoppling från DOT -återkoppling från Hässleholm korttiden  
Arbete pågår att underlätta läkartillgängligheten

4.6 Återkoppling riktade hälsoundersökningar.  
DOT kommer få arbeta fördjupat med arbetsgruppens förslag på nordost rutin.

4.7 Återkoppling var BG är i process bereda gemensam utbildning (NO) råd och stöd  
likt mellersta (beslut från 10/4)  
Gruppen är utökad med representation från kommun och primärvård när den  
gemensamma utbildningstanken bereds.

4.8 Finns det något DST önskar lyfta fram som ärende till central  
tjänstemannaberedning?

4.9 Något som DST ska bereda inför kommande DS?  
Förväntan på framtidens vård utifrån rimliga nivåer  
Systemledarskap skjuts på framtid tills politiken formerat sig efter höstens val  
Dialog kring nationella förändringar

## 5. Övriga frågor

*Syfte: Möjlighet för deltagare att lyfta nya ämnen*

5.1 Utvärdera BG, innehåll och representation. Önskar DST någon förändring?

5.2 Kristianstad kommer få delar av sin hälso- och sjukvårdsdokumentation kopplad  
till 1177 Journalen. Vidare är de nu producenter i NPÖ.

Avslutade fingergrupp om tidig förebyggande insats med minnesmottagningen och  
ett par vårdcentraler. En studiecirkel med 15-16 personer med tidigt konstaterad  
kognitiv svikt

Östra Göinge styr om sin demens till nydiagnostiserade, start i höst med  
vårdcentralen och egen demens sjuksköterska

## 6. Nästa möte

Den 10 sept kl.13.00-16.00  
Rum 105, Rådhuset i Kristianstad

## 7. Avslut