

DATUM
2026-09-18

Minnesanteckningar Delregional tjänstepersonberedning NV 2026-09-18

Information (I), Dialog (D), Beslut (B)

Närvarande:

Annika Andersson, Helsingborgs stad
Janet Hultberg, Primärvårdschef NV
Emma Borgstrand, sjukhuschef Ängelholm
Felicia Mellgren Sandkvist, socialchef Åstorp
Håkan Kerrén, verksamhetschef, Mobila team och spec palliativ vård NV
Helena Gottfriedson, socialchef, Klippans
Ulrika Hjort processledare kommunal primärvård
Marie Bladh, processledare regional primärvård
Bibi Estev, förvaltningschef omsorgsförvaltningen Landskrona Stad
Jan Hejzlar, Munka Ljungby vårdcentral
Jenny Adersen, FC Båstad
Marlene Andersson, FC Svalövs kommun
Rickard Claesson, sjukhuschef Landskrona
Stefan Karlegård, Helsingborgs lasarett

Adjungerade:

Ingvar Celanders, tf. projektchef Hälso- och sjukvård
Anders Sjölin, programchef NSH
Araujo Lourenco Nelson, programchef servicetjänster
Petra Österlin, verksamhetschef Klippans kommun
Jonas Hjelmgren, IHE
Anna Sandberg, controller
Chanette Andersson, projektledare
Marie Wihlsson, processledare psykiatri
Pernille Brabrand, processledare psykiatri
Johannes Häll, enhetschef Stöd och Sysselsättning

1. Välkomna – mötet öppnas, Janet H

Föregående minnesanteckningar godkänns och läggs till handlingarna.

[file:///reg.skane.se/RSHem/Hem3/118773/Downloads/Minnesanteckningar-delregional-tjanstepersonberedning-NV-260605%20\(1\).pdf](file:///reg.skane.se/RSHem/Hem3/118773/Downloads/Minnesanteckningar-delregional-tjanstepersonberedning-NV-260605%20(1).pdf)

Ett antal har inte meddelat om deltagande dvs acceptera, avböja eller inte ange något. Detta medför problem med planering av möten. Framöver förväntar vi oss att samtliga meddelar angående närvaro och hoppas naturligtvis att så många som möjligt har möjlighet att prioritera dessa samverkansmöten.

2. Tvärprofessionella hembesök med skörhetsskattning (I,D)

Petra Österlin, Jonas Hjelmgren, Anna Sandberg, Chanette Andersson

Vg se bilaga 1 presentation, "Tvärprofessionella hembesök med skörhetsskattning".

Syftet är att hitta modell som ska fyllas med data, kommer fortsätta med kompletterande underlag och data från verksamheter.

Diskussion/frågor:

- Projektet är för närvarande testning i tidigt skede men kan komma att gå vidare med jämförande studier.
- För att klara framtidens utmaningar är det viktigt att hitta förebyggande och tidigare insatser, nya arbetssätt, undvika inläggning på sjukhus och anpassa boendeformer.
- Hur ges bäst effekt av insatser både ekonomiskt och förbättrad hälsa/livskvalitet?

3. Information och samverkan ang nya lasarettet i Helsingborg (I,D)

Ingvar Celander, Anders Sjölin, Araujo Lourenco Nelson

Se bifogad bilaga 2, "Presentation Nya sjukhusområdet Helsingborg".

Diskussion:

- Hur återkopplas synpunkter till programkontoret och perspektiv från kommunal och psykiatrisk verksamhet.
- Ta med perspektiv angående framtida kompetensförsörjning.

Det finns enighet vid mötet om att ha en referensgrupp för synpunkter och återkoppling, förslagsvis "Geriatrisk samverkansgrupp" som initial arbetsgrupp för NSH. Denna grupp kan sedan i sin tur hämta in synpunkter från andra grupperingar.

4. Psykiatrisamverkan (I)

Aktivitetskrav vid ekonomiskt bistånd- Johannes Häll socialpsykiatri och arbetsmarknad Båstad. Johannes presenterar Båstads arbete med syfte att delge övriga sitt arbetssätt och fokus för samverkan, samsjuklighet Pernilla Brabrand, Marie Wilhsson processledare NV informerar om det senaste nationellt, regionalt och delregionalt.

Se bilaga 3, presentation Aktivitetsbidrag.

Se bilaga 4, presentation Samsjuklighet.

5. Återkoppling utbildningsinsatser HBGs lasarett – utbildning av kommunens personal inför hemgång av svårt sjuka patienter. Marie B (D,B)

Dialog utifrån bifogat förslag samt beslut.

Enhet för utbildning erbjuder utbildningssatser inför hemgång av patienter i behov av särskilda vårdbehov. Syftet med rutinen är en hantering som är gemensam för NV, se bilaga 5 "Rutinbeskrivning utbildning inför hemgång svårt sjuk patient".

Diskussion/synpunkter

- Höganäs är positiva till rutinen
- Landskrona Lasarett – utbildning sker vid behov men ingen formaliserad utbildning inga synpunkter.
- Landskrona stad – har redan motsvarande koncept och är positiva till rutinen och har påbörjat arbete med utbildningsinsatser för legitimerad personal.
- Svalöv – har nära samarbete angående utbildningsinsatser men inget formaliserat, är positiva till rutinen.
- Åstorp – positivt inställda till rutinen.
- Helsingborgs stad – positiva till rutinen.

Då det finns vissa oklarheter om att beslut ska tas om rutinen och att det saknas representanter från vissa kommuner avvaktas med beslut vid detta möte.

6. Hemtagning av utskrivningsklara *Ulrika H, (I)*

Ulrika har deltagit vid chefsforum vid Helsingborgs lasarett och informerat om arbetet i NV avseende hemtagning av patienter. Helsingborgs lasarett gör ett internt arbete kring sina utskrivningsrutiner och presentationen var ett komplement till det egna arbetet för att få en bild av vad kommunerna i NV gör.

7. Personcentrering på organisatorisk nivå (I)

Inriktning och implementeringsarbete från Ängelholms sjukhus. Emma Borgstrand presenterar detta arbete. Presentationen gjordes för att inspirera och ge samsyn om personcentrering i våra verksamheter

Se bilaga 6 "Personcentrerad vård Ängelholms sjukhus DSNV 2026-09-18"

8. Workshop kring introduktion ovan

Hur kan vi etablera en tydlig och hållbar struktur för implementering, uppföljning och utveckling av personcentrerad vård i NV? Arbeta utifrån de frågeställningar som gått ut till verksamheterna och har bifogats.

Se:

Bilaga 7, "Ramverk för personcentrerad vård".

Bilaga 8, "Personcentrerad vård i NV".

Reflektioner/diskussion:

- Personcentrering haft olika benämningar men avser i stort sett bra omhändertagande av patienter, viktigt med ett gemensamt begrepp och att vi menar samma sak.
- Frånga begreppet patient till person.
- Göra rätt saker hela vägen.
- Organisation, arbetssätt kan vara ett hinder för ett personcentrerat arbetssätt.
- Våga ifrågasätta organisationen, testa nya arbetssätt och ställ rätt frågor till patienten.
- Kulturförflyttning, utmaning inom PV med många enheter och regional/privat drift.
- Lära av avvikelssystemet "storytelling".
- Personcentrering inget koncept utan ett förhållningssätt, viktigt med ledarskap/kultur.
- Finns något område där vi brister mycket och som vi skulle kunna göra skillnad.
- Angeläget att mäta och följa upp för att komma vidare – gemensam dashboard?
- Ange vad vi ska göra men kanske fokusera på mindre antal aktiviteter.
- NV måste framåt och ange vad som är personcentrering i NV-Skåne, konkretisera och mäta. Vad behöver göras mer för att gå vidare till nästa steg?
- Personcentrering finns i alla verksamheter men på olika sätt. Inget behov av att arbeta för en modell för NV.

Vi nådde inte konsensus kring gemensam struktur för implementering, uppföljning och utveckling av personcentrering, se reflektioner ovan. Dock kommer detta ämne att fortsatt följas upp i den lokala samverkansstrukturen av PL.

9. Avslut

Planering inför vårens delregionala tjänstepersonsberedningar Stefan och Ulrika tar fram ett förslag och återkommer till nästa TB.

Fråga tas om det blir aktuellt med delregional samverkan den 20 november, ordförande Annette Lindberg Molin har nyligen svarat att mötet bör avbokas då den politiska organisationen inte kommer vara klar.

Kommande möte:

2026-12-11 kl. 09.00-12.00 på teams.

Mötesplanering för våren 2027, se bilaga 9 Mötestider våren 2027 (under arbete).
Kallelser kommer.