
DATUM
2026-04-27

Skånegemensam samverkansgrupp vårdens övergångar

Minnesanteckning

Datum: 2026-04-27, kl. 09:00-12:00
Plats: Digitalt via teams

Närvarande:

Region Skåne: Suada Nurkovic, Chris Johansson, Stefan Karlegård, Krister Johansson, Eva Sällström, Lena Jeppsson, Anna Andersson, Paulina Vastenber, Johanna Wäppling, Marie Busch, Cornelia Gustafsson, Bernard Christiansson, Karina Blegvad, Anna Andersson.

Kommunerna: Malin Stjärna, Rebecca Levau, Malin Rosberg, Anna Levin, Izabella Lindahl, Jessica Orbjörn, Judit Valcz, Evelina Nilsson Harvey, Cecilia Aatola, Emma Jansson.

1. Välkomna

LJ hälsar välkomna och öppnar mötet.
Presentation ny representant för kommunerna i sydväst Rebecca Levau, MAS Vellinge.

2. Föregående minnesanteckningar

Reviderade manuella blanketter, som skickades ut tillsammans med minnesanteckningarna efter förra mötet, har nu publicerats på Vårdgivare Skåne (i word istället för ifyllnadsbar PDF).
Minnesanteckningarna godkänns och läggs till handlingarna.

3. Tilläggsrutinen

Påminnelse att söndag 3/5 (valborgshelgen) så har vi gemensam planering i enlighet med tilläggsrutinen för större helger.

4. Gott exempel – Svedala kommun

Gäster: Anki Ewald, MAS och Joakim Thuresson, vård- och omsorgschef
Arbetet initierades för ca 2 år sedan efter att man började titta på statistiken och såg förbättringspotential. Tidigare låg mycket fokus på de 2,8 dagarna men detta tankesätt har man arbetat bort och fokus är nu att utskrivningsklara patienter ska få komma hem samma dag.

Arbetsätt SVU

- Ny rutin för att förbättra resultat
- "Utgångspunkt hemgång samma dag"
- Dialog och förankring av rutinen

- Omställningsarbete för att nå ett bättre resultat
 - Två dagliga möten för biståndshandläggare
 - Lunchmöte med SVU-teamet
 - Förändring av arbetstid för ssk i SVU-teamet (08:30-17:30) samt kvällssjuksköterska (startar 13:30).
- Hemtjänsten har ställt om
- Förändrat arbetssätt med hemteam
- "Pusslande" för att lösa behovet av korttidsplatser

Framgångsfaktorer

- Tydlighet från ledningens sida
- Delaktighet hos SVU-teamet i framtagande av rutin
- Förstärkt rehab i SVU-teamet
- Det har skapats en samsyn bland alla funktioner om arbetssättet
- Uppföljning och tagit till oss av synpunkter

Dialog i mötet:

- Bedömning i varje enskilt fall gällande vem/vilka som behöver vara med vid hemgång.
- Patienter kan välkomnas hem alla tider och alla veckans dagar men upplevelsen är att det i stort sett alltid blir vardagar kontorstid (eller möjligen fram till 17:30). Ovanligt att sjukhusen skriver ut på helgerna.
- En utmaning är att patienter ofta inte vet att de ska åka hem.
- Svedala upplever samma utmaningar som andra, såsom transporter och felaktiga läkemedelslistor. SVU-ssk arbetar aktivt med dessa delar. Skriver avvikelse när det behövs.
- Tätt och bra kontakt med SVU-handläggare på SUS.
- Vårdcentralerna i kommunen har varit med på banan sedan arbetet startade för två år sedan. Fungerar bra.
- Fråga i mötet om kommunen noterat patientsäkerhetsrisker i samband med snabba hemgångar. Svar att SVU-teamet gör kloka avvägningar och alltid tar hänsyn till patientsäkerheten. Viktigt att vara flexibel, att vara "fyrkantig" är inte bra för någon.

5. Samverkan med Skånetrafiken

Gäster: Charlotta Gyland, Koncernkontoret, Region Skåne och Jenny Rosenkvist, Skånetrafiken, Region Skåne

Se bifogat bildspel.

Vad är sjukresa?

Ersättning för kostnader för resa till och från hälso- och sjukvården

- Resa sker i första hand med kollektivtrafik eller egen bil
- Resa sker i andra hand serviceresefordon om en person inte kan resa på annat sätt. Då krävs intyg om färdtjänst eller sjukreseintyg
- Vid sjukresor ska resenären inte ha något vårdbehov, men ett visst behov av hjälp och stöd kan finnas.

Egenavgift och betalning

- Sjukresor med serviceresefordon subventioneras av Region Skåne
- Resenärlar betalar egenavgift enligt beslutad taxa och erhåller faktura i efterhand
- Prislista sjukresor

Vem har rätt till ersättning för sjukresa?

- Alla invånare som reser till och från besök i hälso- och sjukvård

Styrs av regelverk:

- ”Villkor för färdtjänst, riksfärdtjänst och sjukresor”, beslut i Regionfullmäktige
- Grunden är Lag (1991:419) om resekostnadsersättning vid sjukresor

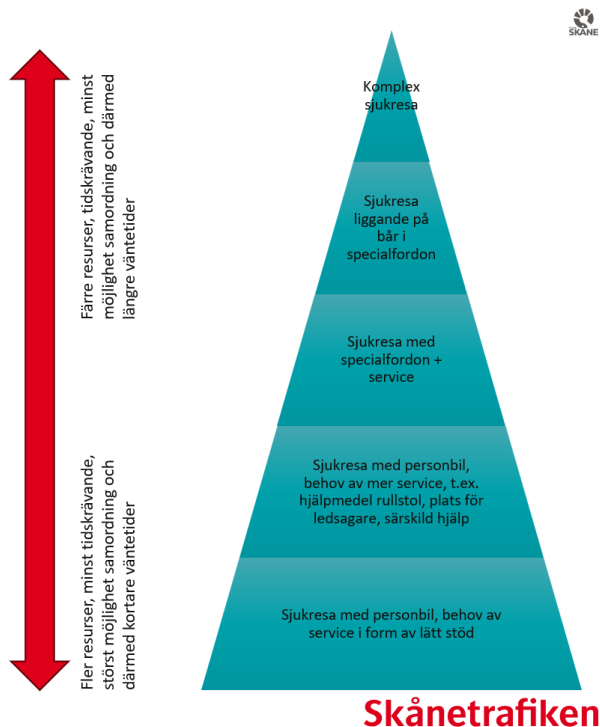
Intyg för sjukresa

- ska utfärdas av legitimerad personal och vara medicinskt motiverat
- ska ange servicegrad
- ska ange individuella föreskrifter
- restriktivitet ska tillämpas vid utfärdande av sjukreseintyg och sociala skäl får inte ligga till grund för sjukreseintyg
- färdtjänstillstånd ger alltid rätt till sjukresa med serviceresefordon
- om en resenär behöver färdas i rullstol, liggande eller har behov av särskild hjälp kan det bokas utan att det styrks genom sjukreseintyg
- resenärer fyllda 85 år behöver inte något intyg

Servicegrad

- Generell hjälp, Särskild hjälp, Resa i rullstol, Förflyttning i trappa, Hand i hand (överlämning), Resa liggande på bår, Medresenär (sällskap), Ledsagare (plats för, ej person), Undantag från samåkning (intyg från läkare), Assistanshund får medtagas utan extra kostnad (resan samordnas ej), Sällskapsdjur får medtagas mot extra kostnad, Bagage, Barnsäkerhetsutrustning.

Av Regionfullmäktige har Skånetrafiken fått ansvar för att upphandla och samordna planering av sjukresor. Sjukreseintyget utgör grund för att planera rätt typ av sjukresa med den service individen är i behov till samtliga sjukresenärer



Dialog i mötet:

Ensamåkning kan vara medicinskt motiverad om resan påverkar patientens hälsa och bör i vissa fall kunna anges i intyg. Dock skulle ett stort behov av ensamåkning kunna motverka samordning; därför är genomsnittlig restid och tillämpning viktig att följa upp. Motsvarande frågeställning gäller användningen av liggande transport. Behov av ökad kunskap om varandras uppdrag och tillämpningar konstaterades.

Bokning och intygsskrivande utgör centrala utmaningar.

Kommunernas sjuksköterskor har begränsade möjligheter att boka, särskilt vid akuta förändringar i patientens tillstånd. Om intyg inte överensstämmer med aktuellt behov (t.ex. transportrullstol) kan kommunen inte boka resan.

Skånetrafiken planerar för systembyte vilket gör att brister i nuvarande system inte kommer åtgärdas. I framtida system kommer intyg kunna uppdateras digitalt. Frågan om kommunal bokningsrätt i portalen är inte prioriterad i nuläget. Fråga i mötet om hur man resonerat när man valt att inte prioritera detta – JR tar med sig frågan.

Processerna är snabba, patienter förväntas kunna skrivas ut samma dag. Dialog kring ansvar när patient är utskrivningsklar men transport inte kan tillhandahållas. Bedöms som ett gemensamt ansvar som kräver gemensamma rutiner.

Särskilda utmaningar finns vid tunga patienter eller när patient inte kan stå. Räddningstjänst måste inte bistå vid förflyttning och ambulans endast vid medicinskt behov. Ansvarsfrågan är oklar och behöver lösas gemensamt. Antalet komplexa ärenden ökar. Behov finns av tydlighet kring vilken inställetid verksamheterna kan förvänta sig vid komplexa resor. JR tar med sig frågan.

Fråga om antal hjälpmedel per patient. JR tar med sig frågan.

Avvikelse måste rapporteras för att skapa statistik och förbättringsunderlag. Vanlig orsak till avbokning är att önskad tid inte kan erbjudas. Mörkertalet av avvikelser bedöms vara stort.

Fortsatt arbete:

- Gemensamma rutiner och riktlinjer behöver tas fram.
- Skånetrafiken deltar gärna regelbundet i SSVÖ:s forum.
- Operativa samverkansforum och erfarenhetsutbyte med andra regioner efterfrågas.
- Principiella frågor kan lyftas direkt till JR och CG - av representanter i SSVÖ som samlar ihop från delregionen.
- Behov finns av att se över och eventuellt uppdatera informationen på Vårdgivare Skåne – input är välkommet.

6. Statusuppdatering: Framtagande av rutin för massutskrivningar

Utgått ifrån att IT-stödet fungerar, utgår ifrån lagstiftning. Förslag (en ram) framtaget. Baseras på kortare info-flöde från inskrivning till utskrivning. Identifierat ett antal beroendeförhållanden – beredningsgruppen har möte inbokat tillsammans med Region Skånes kris- och beredningsorganisation och Länsstyrelsen. Frågan återkommer därefter. Vissa av dessa beroendeförhållande lyftes även vid workshop utskrivning av stort antal patienter som genomfördes den 20 augusti 2025.

7. Information från Systemförvaltningsgruppen för Mina planer

Uppgradering den 14 april – gick bra. Fortsatt arbete med behörigheter. Ingen ytterligare information idag.

8. Bemanning av arbetsutskott (permanent och tillfälliga)

Syftar till att få framdrift och delaktighet. Viktigt med representation. Bakgrund till dialogen på förra mötet. 3 veckor på sig att anmäla, därefter skickas riktade förfrågningar till de funktioner som saknas.

9. Tema fysiskt möte den 3 juni 2026

Öppen dialog om önskemål av tema.

Förslag på teman:

- Sjukresor, samarbete tillsammans med Skånetrafiken.
- Avvikelser, lära av varandra
- Fortsättning utifrån Svedalas goda exempel
- Arbetsgrupperna, hur ska de arbeta, förväntningar
- Förenklad process SVU

Påminnelse om att svara på inbjudan och skicka svar så att beredningsgruppen får information om vilka som kommer.

10. Inkomna frågor: Önskemål från beredningsgruppen gällande inkomna frågor.

Framöver önskar vi en kortfattad bakgrund och en tydlig frågeställning så att gruppens övriga deltagare kan förbereda sig. Text som skrivs ska kunna klippas in i dagordning.

- a. *Vi har för oss att längre tillbaka så har det varit tydligt att om kommunen kan ta emot patienten, men sjukresa inte går att ordna så ska UKL uppdateras. Frågan är om detta finns skriftligt någonstans? Numera ändras inte UKL och kommunerna får lägga tid på att bestrida detta i efterhand eftersom det inte är kommunerna som är orsaken till den förlängda sjukhusvistelsen. Finns det någon övergripande statistik på hur många gånger problem med sjukresa innebär förlängd sjukhusvistelse? (AF, Nordost)*

Ordinarie representant från kommunerna i NO är inte med på mötet – skjuter på punkten till nästa möte. Utskrivningsklar är dock en medicinsk bedömning som inte har koppling till andra delar. Visar dock på komplexitet.

- b. *Fältet "Egenvård" i Mina planer. Förslag att lägga till ett tredje alternativ "ej aktuellt"? (JW)*

Om fältet JA kryssas i – så efterfrågas egenvårdsintyg och det kan skapa missförstånd. Behovet av detta tredje alternativ finns, men behöver kopplas till rutin så att det inte blir missförstånd, inte bara ändra i systemet. Påtalas i mötet att SVU-rutinen inte ska reglera egenvård.

Beslut: Frågan kommer hanteras i samband med revidering av SVU-rutin.

- c. *Informationsspridning efter SSVÖ möte. Upplevelse att informationen inte når ut till alla de medarbetare som behöver den (MB)*

Deltagare (samordningsansvariga) i SSVÖ sprider information från SSVÖ-möten till huvudkontaktpersoner som finns i varje kommun/verksamhet. SSVÖ kan dock inte ta ansvar för genomförandet – det ansvaret ligger på samtliga huvudmän och på flera nivåer. Viktigt att även påtala linjeansvaret i respektive organisation samt de delregionala samverkansforumen.

- d. *Önskemål om att psykiatrins akutmottagningar kan använda Akutbladet i Mina planer. Hur går det med det arbetet? (AF, Nordost).*

Psykiatrin förespråkar detta. Behöver ingen särskild anpassning.
Beredningsgruppen lämnar vidare till LR som inte är med vid dagens möte.

- e. *Har vi samsyn i regelverket ang. innebörden av utskrivningsklar? (JW, PV, AA, MB) – Utgår pga. tidsbrist, flyttas till nästa möte.*
- f. *Överflyttningsanteckning ASIH (JW, PV, AA, MB)
– Utgår pga. tidsbrist, flyttas till nästa möte.*
- g. *Regionalt uttag av statistik, redovisning på SSVÖ (JW, PV, AA, MB)
– Utgår pga. tidsbrist, flyttas till nästa möte.*
- h. *Fortsatt arbete utifrån workshop gällande 0-vision? Ska vi tex börja arbeta mer med statistiken? (JW, PV, AA, MB)
– Utgår pga. tidsbrist, flyttas till nästa möte.*
- i. *Tydlighet gällande hemtagningstider, korttidsboende, särskilt boende samt ordinärt. Kartläggning av Skånes kommuner: redovisar hur kommuner jobbar med hemtagning, arbetsgrupp? (JW, PW, AA, MB)
– Utgår pga. tidsbrist, flyttas till nästa möte.*