



Årsberättelse för SIMBA:s samverkansår 2019

*Samverkan för hälsa och den nära vården i
Ale, Kungälv, Stenungsund, Tjörn*



Innehåll

Beskrivning av samverkansstrukturen.....	3
Samverkansarbete under året.....	3
Psykisk hälsa – barn och unga	4
Psykisk hälsa – vuxna	5
Vård och omsorg om äldre över 65 år samt palliativ vård.....	6
In- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård	6
Personal	7
Ekonomi	8
Planerade aktiviteter i samverkan år 2020.....	8

Beskrivning av samverkansstrukturen

SIMBA är en samverkansorganisation för hälsa och den nära vården i Ale, Kungälv, Stenungsund och Tjörn.

Närvårdssamverkan är till för invånare som har behov av samordnade och samtidiga vård-åtgärder och insatser från både kommun och region. Vården och insatserna ska av den enskilde upplevas som sömlös samt syfta till att stärka individens hälsa och reducera framtida vård- och insatsbehov.

Närvårdssamverkan sker på såväl politisk och förvaltningsnivå som på verksamhetsnivå.

Närområdesgrupperna utgör tillsammans med de lokala psykiatrigrupperna och Västbusgrupperna basen för det medborgar- och patientinriktade samverkansarbetet.

SIMBA har också utvecklingsgrupper för samverkan kring psykisk hälsa för barn/unga respektive vuxna samt för äldre som är i behov av vård och insatser från både kommun och region. Därtill finns en utvecklingsgrupp för in- och utskrivningsprocessen från slutet hälso- och sjukvård.

Den politiska samrådsgruppen har till uppgift att med ett utförar- och beställarperspektiv föra en regelbunden politisk dialog kring gemensamma närvårdsfrågor. Samordningsgruppen ansvarar för de övergripande strategiska samverkansfrågorna mellan vård och insatsgivarna.

Närvårdssamverkan i SIMBA omfattas av:

- Regionens öppna hälso- och sjukvård: Vårdval vårdcentraler, Vårdval rehab, Regionhälsan, Rehabilitering och hälsa, Tandvården
 - Kungälv's sjukhus
 - Kommunal vård, omsorg, socialtjänst och elevhälsa i kommunerna Ale, Kungälv, Stenungsund och Tjörn
 - Västra hälso- och sjukvårdsnämnden
-

Samverkansarbete under året

Närvårdssamverkan sker på såväl politisk, förvaltnings- och verksamhetsnivå. Samverkan på politisk och ledningsnivå skapar legitimitet och struktur.

År 2019 har precis som år 2018 varit ett händelserikt år för SIMBA där den lokala och delregionala samverkan har fortsatt utvecklats och förstärkts.

I februari anordnades en introduktionsdag för SIMBA:s nya politiska samrådsgrupp där

politiken tog fram vilka områden de ansåg viktiga att arbeta med de närmaste två åren.

Vid samrådsgruppens möte i maj formades *Samverkansplan för hälsa och den nära vården år 2020–2021*.

Både under vårens och höstens arbetsdagar fokuserade tjänstemännen på att ta fram en handlingsplan utifrån politikens samverkansplan för hälsa och den nära vården.

SIMBA:s politiska samrådsgrupp har utöver introduktionsdagen sammanträtt två gånger under året. Fokus för mötena har förutom samverkansplanen varit de överenskommelser som regionen och kommunerna i SIMBA gjort inom området psykisk hälsa.

Samordningsgruppen har träffats sju gånger under året. Samordningsgruppens möten har huvudsakligen hanterat överenskommelserna kring psykisk hälsa, samverkan vid in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård samt gränsdragningsfrågor inom hälso- och sjukvårdens område, mellan regionen och kommunerna.

Närområdesgrupperna har under året reviderat sina närområdesplaner och träffats fyra gånger för att hantera gemensamma frågor. Även på närområdesgruppernas möten har stort fokus legat på in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård samt gränsdragningsfrågor inom hälso- och sjukvårdens område mellan regionen och kommunerna.

Tandvården finns från och med 2019 representerad i samtliga utvecklingsgrupper, likaså finns från och med detta år brukarrepresentanter i samtliga utvecklingsgrupper.

Samordningsgruppens ordförande och vice ordförande har under året representerat SIMBA i regionala Vårdsamverkan Västra Götaland (VVG).

SIMBA har också under året haft tre representanter (en från Kungälv's sjukhus, en från kommunerna och en från vårdcentralerna) i den regionala styrgruppen för psykisk hälsa, som tagit fram en regional handlingsplan för åren 2018–2020.

I det nybildade regionala ledningsrådet för samordnad hälsa, vård och omsorg har SIMBA två representanter.

Där utöver har SIMBA:s processledare och delregionala samordnare deltagit i flera olika regionala grupper.

Psykisk hälsa – barn och unga



Utvecklingsgruppen Barn och unga/Västbus har träffats fyra gånger året.

Deltagandet i Socialstyrelsens och Skolverkets nationella treåriga projekt kring tidiga och samordnade insatser för barn och unga med psykiska ohälsa har fortsatt under året genom både utbildningsdagar och nätverksträffar.

I juni var SIMBA:s processledare och projektledaren för SIMBA-teamen inbjudna till Sveriges kommuner och landsting (SKL) för att i en webbsändning kring den Sociala ungdomsvården berätta om vårt SIMBA-teamsarbete. SIMBA hade i september studiebesök av Socialstyrelsen och Skolverket.

Den stödstruktur som byggdes upp under hösten 2018 har förstärkt och stabiliserat SIMBA-teamsarbetet. Trots detta har SIMBA inte lyckats få en stabilitet i SIMBA-teamsarbetet i Ale där det en stor del av året saknats psykolog i teamet.

Gemensamma riktlinjer för arbetet i och med SIMBA-teamen har antagits under året. Under våren genomföres en uppföljning av SIMBA-teamsarbetet som visar på att de barn/unga och vårdnadshavare som tar del av SIMBA-teamsarbetet är mycket nöjda med den hjälp och behandling de får.

Projektet är fortfarande inne i tredje fasen och målsättningen är fortsatt att kunna implementera SIMBA-teamen i ordinarie verksamhet genom samverkansavtal mellan Västra Hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN V) och berörda kommuner.

Under våren togs politiska beslut om en Modellbeskrivning för Livsstilmottagningar/Mini-Maria som bygger på en integrerad verksamhet. Även en uppföljningsplan och utvärderingsparametrar har tagits fram. Den ekonomiska verkligheten har dock medfört att Västra Hälso- och sjukvårdsnämnden tyvärr

inte kunnat leva upp till sina åtagande, vilket inneburit att något praktiskt arbete inte har kommit igång inom området.

Under hösten genomfördes en workshop mellan utvecklingsgruppen och de lokala Västbusgrupperna där utkast till uppdrags-

beskrivning för det lokala styrgruppsarbetet togs fram och gemensamma utvecklingsområden identifierades. Att skapa en struktur för vårdcentralernas deltagande i de lokala Västbusgrupperna har inte nåtts under året utan får tas med till nästa år.

Psykisk hälsa – vuxna



Utvecklingsgruppen Psykisk hälsa – vuxna har träffats fyra gånger under året.

Hösten 2018 togs ett gediget underlag fram till modellbeskrivning för Socialmedicinska mottagningar och under våren 2019 togs politiska beslut om en Modellbeskrivning för Socialmedicinska mottagningar som bygger på en integrerad verksamhet. Även en uppföljningsplan och utvärderingsparametrar har tagits fram. Den ekonomiska verkligheten har dock medfört att Västra Hälso- och sjukvårdsnämnden tyvärr inte kan leva upp till sina åtagande, vilket inneburit att någon utveckling inom området inte har kommit igång. Regionen erbjuder kommunerna sedan tidigare några läkartimmar per vecka på konsultbasis.

Den dialog som påbörjades hösten 2018 i syfte att undersöka om det finns förutsättningar och möjligheter att gemensamt för SIMBA:s fyra kommuner skapa ett boende med 4–8 platser för målgruppen, för att undvika placeringar i andra kommuner, har ännu inte resulterat i någon praktisk hantering.

Dock har det arbete som påbörjades samtidigt för att ta fram riktlinje och checklista för hanteringen av placeringar på Hem för vård eller boende (HVB-placeringar) resulterat i en gemensam riktlinje för ansvarsfördelning vid placering utanför hemmet, som antogs under hösten.

Under våren påbörjades ett pilotprojekt på Tjörn, inom området "Somatisk hälsa och tandhälsa hos patienter med psykiatriska funktionsnedsättningar" som innebär att personal från psykiatrins öppenvård följer med patienten till vårdcentralen vid inplanerade besök för att motverka att patienterna uteblir. Målgruppen tillhör patienter inom Psykiatrins psykosteam. Piloten utvidgades under hösten till att även omfatta Stenungsund.

I slutet av semesterperioden hade SIMBA studiebesök av Stockholms läns landstingsråd och ordförande för psykiatri- och beroendevård, hennes politiskt sakkunniga samt verksamhetschefen för beroendecentrum i Stockholm.

Under hösten erbjöds både en informationsdag kring könsdysfori, inspirationsdag kring resursgruppsarbete för vård- och stöd- samordnare samt en introduktionsdag för nyanställda inom regionen och SIMBA-kommunerna som i sitt arbete möter personer som har psykiska funktionsnedsättningar.

Även en workshop genomfördes under hösten mellan utvecklingsgruppen och de lokala Västbusgrupperna där utkast till uppdragsbeskrivning för det lokala styrgruppsarbetet togs fram och gemensamma utvecklingsområden identifierades.

Vård och omsorg om äldre över 65 år samt palliativ vård



Utvecklingsgruppen Äldre har träffats tre gånger under året.

Det behov som utvecklingsgruppen hösten 2018 framförde om att etablera ett formellt nätverk för samverkan kring och utveckling av den palliativa vården har ännu inte medfört att något formellt samverkansarbete har etablerats. Det finns dock fortfarande ett informellt nätverk inom SIMBA-området som är frikopplat från SIMBA-strukturen.

När det gäller beslutsstödet som infördes år 2015, och som används inom den kommunala hälso- och sjukvården för att bedöma vilken vårdnivå patienter med hastigt förändrat hälsotillstånd ska vårdas på, gjordes ett omtag 2018 då följsamhet till användning var låg.

Uppföljningen av följsamheten har gjorts både under våren och hösten och visar fortfarande på låg följsamhet till användandet av själva beslutsstödet – dock inte låg följsamhet till arbets sättet som beslutsstödet bygger på.

Det har inom ramen för arbetet med de mobila hemsjukvårdsteamerna under året genomförts två uppföljningar av de hemsjukvårdspatienter som under uppföljningsperioden fått akut vård och behandling på Kungälvssjukhus.

Båda uppföljningarna visar att 20–25% av de patienter som besökte akutmottagningen och i vissa ärenden påföljande inskrivningar troligen kunnat undvikas om fler proaktiva vårdplaner, samordnade individuella planer och hembesök genomförts.

Arbetet i den arbetsgrupp som tillsattes hösten 2018 för att utveckla den mobila närvården genom att ta fram rutiner kring kommunikation, flöden av patienter, samt fördelning av arbetsuppgifter mellan den kommunala hemsjukvården, AVH-teamet och närsjukvårdsteamet har bromsats upp av olika anledningar. En orsak var att läkaren i närsjukvårdsteamet slutade och en annan är att det inte finns en samsyn kring det kommunala hälso- och sjukvårdsuppdraget.

In- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård



Den 1 januari 2018 trädde en ny lag i kraft som innebar en förändring i ansvarsfördelningen i förhållande till nuvarande arbetssätt vid utskrivning från slutenvård. Öppenvården blev den part som ska kalla till vårdplanering och säkerställa att en samordnad individuell plan upprättas, när det finns ett delat ansvar för vård, omsorg och stöd mellan kommun och region. Mycket samverkanstid har under hela året ägnats åt den nya processen.

I SIMBA:s tillämpningsrutiner ingår färgkodning av ärende utifrån insatsbehov. Under våren utökades tillämpning av färgkodning för patienter som skrivs ut från slutna psykiatrisk vård, efter att initialt ha testats i Kungälvssjukhuset.

kommun, till att innefatta samtliga SIMBA:s kommuner.

Denna färgkodning har under året varit föremål för en del diskussioner och de utvärderingarna som genomförts under året har gett olika resultat beroende av om respondenten tillhört slutenvården, öppenvården eller kommunerna.

I december fattades beslut om att endast ha kvar det röda spåret som innebär att en SIP ska genomföras på sjukhuset före utskrivning.

Under året har samverkansarbetet inom processen stått inför många utmaningar och det har emellanåt brustit i information och

kommunikation i samband med utskrivningar från slutenvården.

Då ingen av samverkansparterna upplevde att processen fungerade på ett tillfredställande sätt togs i september beslut om att, efter inspiration från Skaraborg, arbeta för ett delvis förändrat arbetssätt i processen där varje part på ett tydligare sätt ska ta sitt ansvar utifrån samverkanslagen.

Startskottet blev en workshop med utvecklingsgruppen, vårdcentralernas verksamhetschefer och den delregionala arbetsgruppen för SAMSA där utvecklingsområden identifierades.

Under senare delen av hösten har det pågått ett intensivt arbete med att ta fram rutiner och arbetssätt utifrån de identifierade utvecklingsområdena samt planera för utbildningar inför uppstarten av det delvis förändrade arbetssättet, som ska införas våren 2020.

Utbildningen vänder sig till medarbetare som arbetar inom slutenvården, öppenvården och

kommunerna och som är involverade i in- och utskrivningsprocessen från slutna hälso- och sjukvård.

Under hösten antogs också riktlinje för ansvarsfördelningen avseende rehabiliterande hälso- och sjukvårdsinsatser i in- och utskrivningsprocessen samt reviderad uppdragsbeskrivning för den delregionala arbetsgruppen för SAMSA.

Processen har fortfarande stor utvecklingspotential. Detta är inte förvånande då den nya samverkanslagen innebär nya arbetssätt och ansvarsförhållanden, vilket tar tid att bygga upp.

Den delregionala arbetsgruppen för SAMSA, som består av användare, har träffats cirka en gång/månad under året och arbetsgruppen bestående av förvaltare cirka en gång/kvartal.

Utvecklingsgruppen har under året träffats cirka var sjätte vecka.

Personal

SIMBA har under året haft en processledare på 100 procent, en delregional samordnare för in- och utskrivningsprocessen på 50 procent samt projektledare för mobil närvård på 30 procent.

Projektledaren för SIMBA-teamsarbetet har arbetat med sitt uppdrag mellan 20–40 procent under året.

Projektledaren för mobil närvård har delvis finansierats via regionala projektmedel.

Under våren anlätades en ny kommunikatör/webbmaster som arbetat för SIMBA på 10 procent av en heltid med huvuduppdraget att utveckla och hålla SIMBA:s hemsida aktuell.

I SIMBA:s budget finns 2,1 heltidstjänster inlagt. Under året har cirka 1,7 tjänster nyttjats av detta utrymme, då delar av tjänsterna finansierats med interna och externa projektmedel.

Ekonomi

SIMBA hade vid ingången till 2019 ett positivt resultat på 3.177 tkr.

Intäkterna under året uppgår till 6.987 tkr (från staten, VästKom, koncernkontoret VGR, HSN V och SIMBA:s kommuner).


Medel som har förbrukats under året uppgår till 4.806 tkr, vilket ger återstående medel att överföra till år 2020 uppgående till 5.359 tkr.

De starkast bidragande orsakerna till det positiva resultatet är ett positivt ingående resultat år 2019, avsaknad av SIMBA-psykolog i Ale och Stenungsund delar av året samt att SIMBA erhållit medel 2019 för projektledare riktad till utvecklingen kring barn och unga med missbruk och beroendeproblematik som är avsedda för år 2020.

Planerade aktiviteter i samverkan år 2020

- ❖ I mars och oktober har samordningsgruppen arbetsdagar inplanerade. Syftet med arbetsdagarna är fördjupad beredning av aktuella utvecklingsområden.
- ❖ Fortsätta utvecklingen av SIMBA-teamen och förberedelse för implementering i ordinarie verksamhet inom ramen för det nationella projektet som SIMBA deltar i.
- ❖ I mars och oktober följa upp SIMBA-teamsarbetet samt barn/ungas och vårdnadshavares upplevelser av den vård och de insatser de erbjuds via SIMBA-teamen.
- ❖ Skapa struktur för vårdcentralernas deltagande i de lokala Västbusgrupperna.
- ❖ Utifrån politiska beslut under året arbeta med aktiviteter relaterade till Socialmedicinska mottagningar och integrerade insatser för barn och unga med missbruks- och beroendeproblematik.
- ❖ Under året erbjuda teoretisk introduktionsdag för nyanställd personal inom socialtjänsten och psykiatrin för att säkra god och likvärdig introduktion av nyanställd baspersonal oavsett vårdgivare.
- ❖ Under året erbjuda inspirationsdag kring resursgruppsarbete för vård- och stödsamordnare.
- ❖ Under året fatta beslut om pilotprojektet på Tjörn inom området "Somatisk hälsa och tandhälsa hos patienter med psykiatriska funktionsnedsättningar" ska breddinföras.
- ❖ Skapa struktur för vårdcentralernas deltagande i de lokala psykiatrigrupperna.
- ❖ Framtagning av lokala handlingsplaner för suicidprevention.
- ❖ Utbilda instruktörer för att kunna ge utbildning till "Första hjälpare" inom ramen för det suicidpreventiva arbetet.
- ❖ Fortsätta utveckla den mobila närvården och skapa samsyn kring det kommunala hälso- och sjukvårdsuppdraget.
- ❖ Ta fram samverkansrutin mellan mobilt palliativt team Kungälv's sjukhus, öppenvård och kommunal verksamhet.
- ❖ Fortsätta utvecklingen av in- och utskrivningsprocessen från slutna hälso- och sjukvård.

- ❖ I januari erbjuda en Kick-off i det delvis förändrade arbetssättet i in- och utskrivningsprocessen från slutna hälso- och sjukvård.
- ❖ I februari erbjuda tio utbildningstillfällen i det delvis förändrade arbetssättet i in- och utskrivningsprocessen från slutna hälso- och sjukvård.
- ❖ Under året erbjuda de lokala närområdes- och psykiatrigrupperna stöd i praktiskt SIP-arbete relaterat till in- och utskrivningsprocessen.
- ❖ Etablera en samverkansgrupp inom området våld i nära relationer.
- ❖ Ta fram en handlingsplan inom området våld i nära relationer.
- ❖ Skapa struktur för det delregionala arbetet med uppföljning av avvikelser relaterat till ingångna avtal, överenskommelser, riktlinjer och rutiner.



*Mats Dahl,
Ordförande SIMBA*