

VERKSAMHETSBERÄTTELSE

2017



Verksamhetsberättelse för SIMBA verksamhetsår 2017

Beskrivning av verksamheten

SIMBA är en vårdssamverkansorganisation och namnet är en förkortning av Samverkan i Mellersta Bohuslän och Ale.

Vårdssamverkan utgår från den av politiken antagna planen för Den Nära Vården som antas och följs upp av SIMBAs samordningsgrupp. Planen bygger på en rad sammanhållna vårdprocesser mellan involverade vård- och omsorgsgivare, där vårdssamverkan är det som skapar ett mervärde för individen. Det gemensamma arbetet kännetecknas av helhetssyn, kontinuitet, samverkan och ett hälsofrämjande förhållningssätt för att stärka individens hälsa. Inom upptagningsområdet ryms ca 116 000 invånare (SCB 30 september 2017).

Vårdssamverkans aktörer inom SIMBA är:

- Regionens hälso- och sjukvård: Folk tandvården, beställd Primärvård, Vårdval Vårdcentral och Vårdval Rehab (alla primärvårdsverksamhet utanför vårdcentralerna och rehab),
- Kungälvss sjukhus, Barn- och ungdomshabiliteringen.
- Kommunal vård, omsorg, socialtjänst och elevhälsa i Ales-, Kungälvss- Stenungsunds- och Tjörns kommun.
- Västra Hälso- och sjukvårdsnämnden

Vårdssamverkan sker på såväl politisk- och förvaltningsnivå som på lokal verksamhetsnivå. En närområdesgrupp inom varje kommun leder och styr det nära medborgar- och patientinriktade samverkansarbetet. Samordningsgruppen beslutar och följer aktuella strategiska vård-samverkansfrågor på delregional såväl som regional nivå.

Politiska samrådsgruppen utgår från ett utförar- och beställarperspektiv, och bidrar till en regelbunden politisk dialog kring gemensamma närsjukvårdsfrågor.

SIMBA har ett etablerat samarbete kring barn och vuxna med psykiatrisk problematik och äldre som är i behov av vård och omsorg från mer än en vårdgivare. SIMBAs ambition är att vården och omsorgen inte ska störas av organisatoriska gränser, och det primära uppdraget för SIMBAs medarbetare är att koordinera och driva utvecklingen av huvudmännens samlade insatser för att skapa en helhet och jämlik vård för de gemensamma patienter som utgör verksamheten.

Verksamhetsutveckling under året

Ordförandeskapet för SIMBA har under 2017 tillhört Kungälv kommun.

Året som gått har varit händelserikt där den lokala och delregionala vårdssamverkan haft många samverkansfrågor att arbeta med och samtidigt försökt att utveckla.

SIMBAs politiska samrådsgrupp har sammanträtt 2 gånger under året gemensamt med samordningsgruppen. Under dessa möte redovisades bl. a projekten *Utveckling av närsjukvården, Barn och Unga-projektet* och *SIMBAs genomförandeplan*.

När det gäller *Utveckling av närsjukvården* och framförallt Mobil Hemsjukvårdsläkare och Närsjukvårdsläkare kan det konstateras att SIMBAs modell varit fortsatt framgångsrik och antalet hembesök successivt ökat. Modellen står inför utmaningar när den 2018 övergår i ordinarie verksamhet och förs in i KOK-boken. Styrgruppen för projektet har beslutat att fortsätta träffas och att modellen fortsätter enligt den rutin som hittills gällt i SIMBA området. Projektledaren kommer att månadsvis följa resultaten.

Projektet har tilldelats medel för att fortsätta utveckla modellen för Närsjukvårdsläkare och Närsjukvårdsteam. En projektplan för det fortsatta arbetet kommer att tas fram under januari 2018.

Barn och Unga-projektet har varit utan projektledare sedan augusti 2017, vilket också gjort att aktivitetsnivån sjunkit. Ett omtag kommer att tas under 2018 för att stärka upp aktiviteten och statistik kommer att följas månadsvis. Det är ett viktigt incitament att alla aktörer nu fortsätter att driva arbetet enligt projektdirektiv. Inkomna resultat visade på en viss skillnad mellan kommunerna framför allt beroende på rekryteringssvårigheter av psykologer och att väntetider bl.a. hänger ihop med låga tjänstgöringsgrader för psykologer.

Arbetet med *SIMBAs genomförandeplan*, som är en "revidering" och uppdatering utav *SIMBAs Plan för den Nära vården* har påbörjats. Denna genomförandeplan har sin grund i beslutade handlingsplaner "Det goda livet för mest sjuka äldre" och "Handlingsplan för psykisk hälsa", men även länsgemensamma överenskommelser som t.ex. "Samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård" och "Riktlinje för samordnad individuell plan, SIP". SIMBAs genomförandeplan kommer att behandlas och beslutas om vid SIMBAs politiska samråd i mars 2018.

Samordningsgruppen har träffats 4 gånger samt haft 1 arbetsdag gemensamt. De frågor som har återkommit på agendan har handlat om det pågående arbetet med SIMBAs genomförandeplan, utveckling av verksamhetssystem för samordnad vård- och omsorgsplanering SAMSA, redovisning av pågående projekt för utveckling av närsjukvården, SIMBA-team med fokus på barn och unga med lindrig och måttlig psykisk ohälsa.

Samtliga NO-grupper har träffats 4 gånger under året där avvikelser och frågor av samverkanskaraktär behandlats. Nya krav på NO-planen skapar behov av att se över och utveckla NO-planerna, vilket kommer att ske i början av 2018. Ett upplägg prövades att bjuda in NO ordförande till samordningsgruppens arbetsdagar och målet är att fortsätta med detta för att fånga upp samverkansmöjligheter så nära verksamheterna och invånarna som möjligt.

Barn och unga-området

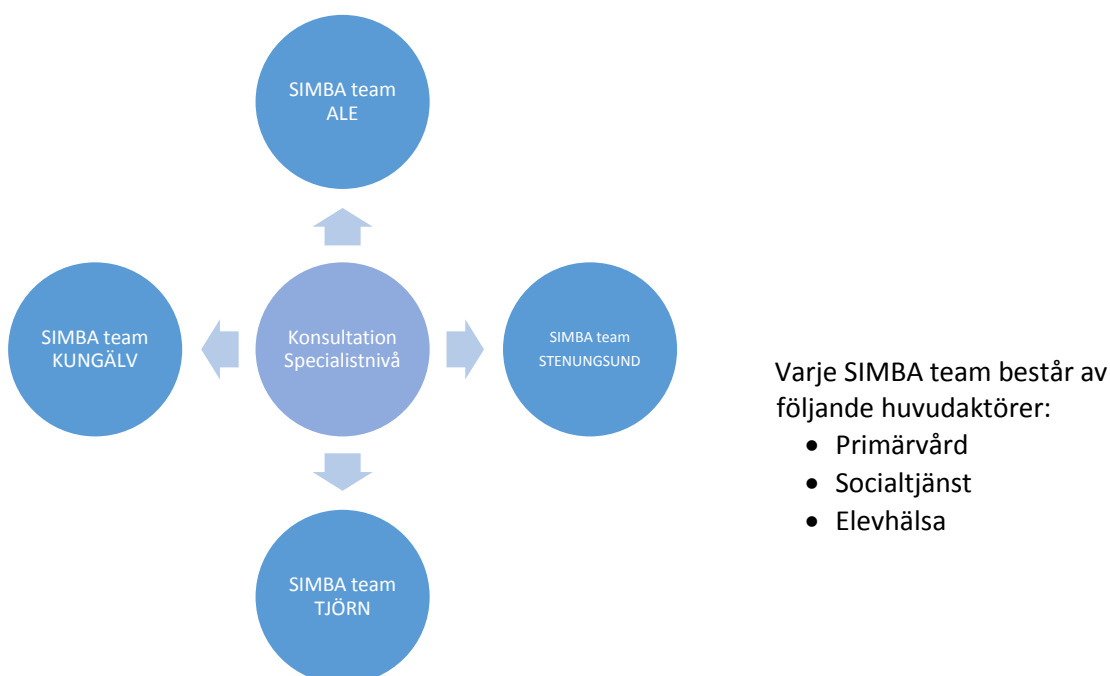
Utvecklingsgrupp Barn- och Unga

SIMBA-team för barn och ungas psykiska hälsa

Alla fyra kommunerna har nu SIMBA-team igång, dock har det funnits svårigheter att rekrytera psykologer. I dagsläget har samtliga team psykologer och möjlighet till specialist konsultation.

Projektmedel för projektledare tog slut i augusti 2017 och projektet gick vidare endast med stöd att samla in statistik fram till årsskiftet. Då pengar inte beviljats för projektledning så blir kravet på lokal samordning väsentlig framöver.

Avsaknaden utav processledarstöd gjorde att aktiviteten tappade fart och utfallet har varit svårt att följa. Inför 2018 är målet att följa antal ärenden i första linjen månadsvis och att SIMBA teamen skickar in statistik till processledare för sammanställning.



Strukturen för uppföljning är viktig. Förslag framförs att NO-grupperna kan vara forumet där det lokala arbetet följs upp. Det är viktigt att alla aktörer nu fortsätter att driva arbetet enligt projektdirektiv.

Spridning av information om teamens arbetsätt är viktig framförallt då nya läkare tillträder på vårdcentralerna. Fortlöpande stöttning och projektledning är viktiga incitament för att implementering och spridning av arbetsättet skall bli befäst och bidra till att ärenden tas om hand. Insamling av resultat, kommunikation och samordning samt spridning av goda exempel är också viktiga framgångsfaktorer.

Psykiatriområdet

Utvecklingsgrupp psykiatri uppdrag och sammansättning har varit föremål för fortsatt diskussion för samordningsgruppen under året. Aktiviteten har varit låg, men samsyn har funnits på att gruppen har en

viktig uppgift i att leda och styra det delregionala utvecklingsarbetet inom området psykisk hälsa. Beslut har tagits att återuppta psykiatrigrupperna med start 2018, båda grupperna, barn och unga samt vuxna.

Länsgemensam analys och handlingsplan för psykisk hälsa

Under året har fokus inom området lagts på att angripa och planera för den länsgemensamma handlingsplanen och analysen för psykisk hälsa. Tre representanter från SIMBA-området har ingått i den länsövergripande styrgruppen för arbetet med handlingsplanen. Representanterna kommer från slutenvården, primärvården och socialtjänsten. Syftet med representationen har varit att få en bred förankring och möjlighet till spridning av arbetet tillbaka till SIMBA.

Under arbetets gång med handlingsplanen har SIMBA fått fortlöpande länsövergripande information från regionala styrgruppen.

Äldreområdet

Utvecklingsgrupp Äldre

Utvecklingsgrupp Äldre har träffats fyra gånger under året och fört dialog kring arbetet inom äldreområdet och satsningen som genomförts delregionalt. Det finns utvecklingspotential kring ytterligare samverkan mellan, primärvård, kommun och slutenvården bl.a. kring palliativa patienter och de verksamheter som finns runt dem. En "förstudie" kring detta arbete och eventuellt samarbete tas fram under 2018.

Projekt för utveckling av Närsjukvården

Regionens avsatta medel för utveckling av närsjukvården, Mobil Närvård, har fortsatt varit högst aktuellt inom SIMBA. Resultaten för antal hembesök har följts upp och analyserats kontinuerligt. Målet med att skapa ett tätare samarbete mellan primärvårdens läkare och kommunens hemsjukvård har varit fokus i projektets del för mobil hemsjukvård och flera goda exempel har kunna påvisats. Det proaktiva arbetet har aktualiserats och skapat diskussioner om fortsatt utveckling av arbetssättet och berört begrepp som långsiktighet och hållbarhet.

Mobil hemsjukvårdsläkare övergår att ingå i KOK-boken fr.o.m. 2018 och styrgruppen för SIMBA har beslutat att fortsätta att jobba efter den modell som man påbörjat. Gruppen kommer också att fortsätta att träffas ca 4 ggr/år för att stämma av att det fungerar. Projektledaren får i uppdrag att följa antalet teambaserade hembesök månadsvis fr.o.m. 2018-01-01. Avvikelse kommer att hanteras i respektive Närområdesgrupp.

Arbete fortsätter för att upprätta en samverkan och god kommunikation mellan hemsjukvården och vårdcentralernas hemsjukvårdsläkare. Hembesöken genomförs av distriktsläkare och hemsjukvårdssköterska tillsammans, med syfte att arbeta ur ett förebyggande och långsiktigt perspektiv, samt i en tvärprofessionell anda. Målet är att ge individen kontinuitet och att de träffar samma individer så ofta som möjligt.

Samtliga vårdcentraler har deltagit inom projektet.

Under 2018 är målet att ta fram ett verktyg som på ett systematiskt sätt inhämtar patient och närståendes upplevelser av hembesök, teamarbete och samverkan.

I Närsjukvårdsteamet (NSVT) kommer att ingå läkare och sjuksköterskor, rekrytering pågår. Kopplat till dessa är också hemrehab och ett nära samarbete med AVH-teamet (Avancerad Vård i Hemmet), samtliga utgår ifrån geriatriska kliniken på Kungälv's Sjukhus och har dagliga möten och avstämningar där man går igenom aktuella patienter samt inkomna remisser. Det sker idag en nära kontakt med ansvariga för de palliativa platserna på sjukhuset samt med dagvården. Även Akutklinikens omsorgs koordinatör är involverade i att identifiera patienter för teamet och har ett nära dagligt samarbete med

närsjukvårdsläkaren. Det proaktiva arbete blir lättare att utföra när aktuella patienter identifieras och uppmärksammas i tid.

Utvecklingsarbete pågår för att knyta NSVT och AVH närmare och i utvecklingen på Kungälv Sjukhus av en eventuell palliativ enhet där även smärtenhet, kurator, sjukhuskyrka m.m. ingår låta de utgå ifrån denna enhet. Då finns möjlighet att samla de enheter som arbetar med målgruppen under "samma tak". Projektledningen arbetar i nuläget med kartläggning och framtagning av projektmodell som kan utveckla ett arbets sätt som stärker samarbetet mellan närsjukvårdsteam, palliativa teamet och AVH teamet som finns inom Kungälv sjukhus.

Jämlig Strokevård

Utvecklingsarbetet med "jämlig strokevård", som genomfördes under 2016 och 2017 på uppdrag av utvecklingsgrupp Rehab och under ledning av Kunskapscentrum för Jämlig vård och Sjukvårdsstrategiska teamet, kommer att redovisa resultat under januari 2018.

Samordnad vård- och omsorgsplanering

SAMSA – IT-tjänst

Under året har ett intensivt arbete pågått med fortsatt implementering i IT-tjänsten SAMSA. SIMBAS delregionala samordnare har deltagit i den regionala projektgruppen, som haft i uppdrag att arbeta fram förutsättningar för verksamheterna att arbeta i systemet och utbildat användare ute i de olika förvaltningarna, både nyanställda och de som sedan tidigare arbetat i SAMSA. Den delregionala arbetsgruppen SVPL har träffats regelbundet för att fortlöpande hantera verksamhetsnära frågor och utveckla samverkan vid vårdens övergångar. Gruppen har även fungerat som referensgrupp under arbetet med fortsatt implementering av SAMSA och ansvarat för att sprida information kring arbetet inom sina egna verksamheter.

Avvikelse har under året varit föremål för diskussioner på NO-möten. Systematiken i form av periodiserade sammanställningar, genomförda analyser och planerade utvecklingsarbeten saknas ur ett vårdssamverkansperspektiv, vilket bidrar till att kvalitetsarbetet ibland upplevs ineffektivt och inte leder till förbättringar

Arbetet med införandet av distansmöte som alternativ vid vårdplanering har fortsatt. Alla kommuner har idag kunskap om och möjlighet att delta på dessa möten. Arbetet med utbildning och implementering inom primärvården för att upprätta rutin för arbetssättet kommer att fortsätta. Syftet att öka effektivitet och struktur samt deltagande från samtliga tre parter i vårdplaneringsmötet kvarstår och antalet vårdgivare som har möjlighet och förutsättningar att använda videomöte har ökat från föregående år.

Arbetet med att förbereda, utveckla och planera införandet av ny process för samverkan vid utskrivning har initierats under 2017.

Personal

2017 har även det varit ett år med förändringar inom personalgruppen. Ny projektledare för utveckling av den nära vården tillträdde under våren. Projektledare för Barn- och Unga-projektet slutade i augusti och SIMBAs processledaren slutade i december.

Det finns ett identifierat behov av att utöka tjänsterna för processledning av SIMBAs arbete. Idag finns medel för 1,5 tjänster. Processledaruppdraget ska enligt uppdragshandlingen bidra till samordning, uppföljning och genomförande av hela SIMBAs genomförandeplan. Med anledning av utvecklingen inom regional vårdssamverkan, VVG, och ökat krav på samverkan, så är behovet av processledning och samordning ökat.

Det finns stora behov på förändring av anställningsformen för processledare, och att anställningarna framöver har en fast förvaltningstillhörighet.

Underlag för beslut tas fram med kort varsel med tanke på att mötesintervallet och att beslutsfattande kan dra ut på tiden. Med anledning av att behovet av rekrytering är aktuellt idag, så behöver förutsättningarna finnas på plats inom kort.

Beslut togs om att ordförande, vice ordförande tillsammans med HSNV's representant i samordningsgruppen tar fram en tjänsteskrivelse som beskriver utökning av processledare från dagens 1,5 till 2,0 och att dessa tjänster bereds fast anställning och arbetsplats på Kungälv's Sjukhus. Det sen tidigare roterande arbetsgivaransvaret förändras till att bli ett permanent arbetsgivaransvar. Det operativa arbetsledarskapet kommer dock i fortsättningen följa ordförandeskapet.

Ekonomi

År 2017

SIMBA hade vid årets slut ett överskott på 2,873 tkr.

Intäkter från förvaltningen (KS, nämnder och kommuner uppgår till 14,299 tkr)

Medel som har förbrukats under året för avsedda poster är 14,821 tkr

Rapportrad	Utfall mån	Budget mån	Utfall ack	Budget ack	Avv ack (Utf-Budg)	Utfall ack fg år	Prognos helår	Budget helår	Utfall helår fg år
Övriga intäkter	6 640	0	17 694	0	17 694	8 462	0	0	8 462
Intäkter	6 640	0	17 694	0	17 694	8 462	0	0	8 462
Lönekostnad	-105	0	-1 187	0	-1 187	-819	0	0	-819
Semesterlöneskuld mm	-6	0	-120	0	-120	-87	0	0	-87
Övertid	0	0	0	0	0	-4	0	0	-4
Sociala avgifter	-50	0	-588	0	-588	-406	0	0	-406
Övriga personalkostnader	-35	0	-664	0	-664	-613	0	0	-613
Personalkostnader	-195	0	-2 560	0	-2 560	-1 928	0	0	-1 928
Verksamhetskost, tjänster	-5 007	0	-12 221	0	-12 221	-3 172	0	0	-3 172
IT-kostnader	-3	0	-35	0	-35	-32	0	0	-32
Övriga kostnader	0	0	-6	0	-6	-13	0	0	-13
Ankomstregistrerade fakturor	0	0	0	0	0	-8	0	0	-8
Övriga kostnader	-5 010	0	-12 261	0	-12 261	-3 225	0	0	-3 225
Kostnader	-5 205	0	-14 821	0	-14 821	-5 153	0	0	-5 153
Resultat	1 435	0	2 873	0	2 873	3 309	0	0	3 309

Framtid

- I början på mars kommer SIMBAs samordningsgrupp att ha en arbetsdag där SIMBAs genomförandeplan bearbetas. Beslut om planen tas vid politiskt samråd i slutet på mars.
- Kvantitativ och kvalitativ utvärdering av SIMBA-teamen kommer att pågå under 2018. Målet är att teamen ska bli självgående och arbeta strikt efter arbetsgången.
- Vidareutveckla samverkanstrukturen för att uppnå goda resultat i den nära vården och handlingsplanen för psykisk hälsa.
- Ta fram projektdirektiv för pilotstudie där somatisk undersökning och förebyggande tandvård integreras i arbetet att identifiera och erbjuda hälsofrämjande åtgärder för personer med långvarig psykisk ohälsa.
- Utveckla samverkan med närsjukvårdsteam, AVH team och palliativ enhet.
- Genomförandeplan och indikatorer för fortlöpande uppföljning av planens sex fokusområden skall tas fram för delregional nivå.
- Implementering av ny process för samverkan vid utskrivning från slutenvården kommer att utvecklas under våren, en pilot är planerad för att testa verktyg och checklistor. Arbetet skalas successivt upp för att vara klart till september 2018 då lagen fullt ut träder ikraft.
- Delta i det länsgemensamma arbetet som VVG diskuterat där gemensam rutin och system för avvikelser i samverkan skall arbetas fram.
- Utveckla och förenkla metoder för uppföljning och följsamhet till antagna beslut och uppsatta mål inom den delregionala vårdsamverkan.
- Uppdatera, följa upp och sprida rutinen för gemensamt beslutsstöd.
- Fortsätta att bygga på samverkan inom området rehabilitering och uppföljning av genombrottsprojektet jämlik strokevård ska genomföras.
- Arbetet med gemensam webbplattform för samverkan kommer att intensifieras under våren 2018. Detta innebär att SIMBAs hemsida måste uppdateras i samband med detta.

Lena Arnfelt
Ordförande SIMBA