



Handlingsplan
för hälsa och den nära vården
inom SIMBA-området
Ale, Kungälv, Stenungsund, Tjörn
År 2020–2021

Innehåll

Fokusområde 1: Trygg och säker vårdövergång	3
Fokusområde 2: Barn och ungas psykiska hälsa	7
Fokusområde 3: Psykisk hälsa - Vuxna	11
Fokusområde 4: Våld i nära relationer.....	14
Fokusområde 5: Vård och omsorg om äldre över 75 år	15

Fokusområde 1: Trygg och säker vårdövergång



- Mål

1:1 Trygg och effektiv utskrivning från slutna hälso- och sjukvård genom samverkan

Hälso- och sjukvård, omsorg och stöd ska finnas i sådan omfattning i öppna former, inom regionen och i kommunen, så att ingen blir kvar inom slutenvården längre än nödvändigt.

Syftet är att skapa kontinuitet och långsiktighet i primärvårdens insatser, minska riskerna för brister i informationsöverföringen mellan olika vårdgivare samt tydliggöra ansvarsfördelningen när flera vårdgivare är involverade. Att tydliggöra ansvarsfördelningen mellan vårdcentralerna och specialistvården är viktigt ur ett patientsäkerhetsperspektiv.

Nyckeltal	Aktiviteter	Ansvar (för aktiviteterna)	Uppföljning	Redovisning (av nyckeltal)
Medelvårdtiden som utskrivningsklar ska understiga 1,0 dygn Andel patienter som skrivs ut från KS den dagen de är utskrivningsklara ska överstiga 70%	1:1:1 Säkerställa följsamheten till regional rutin för in- och utskrivningsprocessen	1:1:1 Samtliga chefer i verksamheter som är involverade i in- och utskrivningsprocessen i SIMBA-området	Utvecklingsgruppen för in- och utskrivningsprocessen analyserar regelbundet följsamheten till den regionala rutinen för in- och utskrivningsprocessen	Redovisning till NO-grupperna, Utvecklingsgruppen för in- och utskrivningsprocessen, samordningsgruppen och den politiska samrådsgruppen minst en gång/år

Nyckeltal	Aktiviteter	Ansvar (för aktiviteterna)	Uppföljning	Redovisning (av nyckeltal)
Andel vårdbegäran + information vid utskrivning som är korrekta och kompletta, dvs innehållet ska överensstämma med den regionala rutinen, ska överstiga 95 %	1:1:1 Säkerställa följsamheten till regional rutin för in- och utskrivningsprocessen	1:1:1 Samtliga chefer i verksamheter som är involverade i in- och utskrivningsprocessen i SIMBA-området	Delregionala arbetsgruppen SAMSA analyserar upprättade vårdbegäran + information om utskrivning, utifrån regionalt fastställd rutin, för uppföljningsperiod omfattande två veckor vår och höst	

1:2 Personer med behov av samordnade insatser ska erbjudas en SIP

En samordnad individuell plan, SIP, ska upprättas då den enskilde har behov av samordnade insatser från kommun och region och samtycker till detta. I samband med utskrivning från slutna hälso- och sjukvård ska ställningstagande tas till om det finns behov av en SIP. Om behov föreligger erbjuds den enskilde en samordnad individuell planering och kan då få en helhetsbild över sin situation.

Nyckeltal	Aktiviteter	Ansvar (för aktiviteterna)	Uppföljning	Redovisning (av nyckeltal)
Antal korrekt upprättade SIP i SAMSA ska kontinuerligt öka. Baslinje dec 2019 Antal uppföljda SIP i SAMSA ska kontinuerligt öka. Baslinje dec 2019	1:2:1 Tillse att personal involverad i utskrivningsprocessen har kunskap om SIP samt hur man kallar till, förbereder och leder samordnade individuella planeringar samt följer upp dessa möten.	1:2:1 Chefer i berörda verksamheter vars personal är involverad i utskrivningsprocessen	Utvecklingsgruppen för in- och utskrivningsprocessen analyserar regelbundet utveckling kring in- och utskrivningsprocessen samt följer upp nyckeltalen Vårdcentralernas verksamhetschefer och verksamhetscontrollern på Kungälv's sjukhus rapporterar en gång/år till SIMBA:s processledare hur många patienter/månad som under föregående år fått en SIP upprättad respektive uppföljd	Redovisning till NO-grupperna, Utvecklingsgruppen för in- och utskrivningsprocessen, samordningsgruppen och den politiska samrådsgruppen minst en gång/år

Nyckeltal	Aktiviteter	Ansvar (för aktiviteterna)	Uppföljning	Redovisning (av nyckeltal)
Kvaliteten på SIP-mötet utifrån den enskildes perspektiv ska följas under år 2020. Nyckeltal tas fram för år 2021. Baslinje dec 2020	1:2:2 Säkerställa att den verktygslåda som tagits fram regionalt kring SIP-arbete samt SIP-kollen finns lättillgänglig på respektive verksamhets hemsida.	1:2:2 Representanterna i NO-grupperna	Kvaliteten på SIP-mötet utifrån den enskildes perspektiv följs från år 2021 genom SIP-kollen	Redovisning till NO-grupperna, Utvecklingsgruppen för in- och utskrivningsprocessen, samordningsgruppen och den politiska samrådsgruppen minst en gång/år
	1:2:3 Personal involverad i in- och utskrivningsprocessen ska erbjuda den enskilde att utvärdera SIP-mötet via SIP-kollen.	1:2:3 Chefer i berörda verksamheter vars personal är involverad i utskrivningsprocessen		
	1:2:4 Vid behov anordna och erbjuda SIP-utbildningar till personal involverade i in- och utskrivningsprocessen.	1:2:4 Samordningsgruppen		

Mätmetod (vid behov av definition)

*Antal upprättade och uppföljda SIP hämtas från SAMSA

1:3 Effektiv avvikelshantering

Personer i behov av hälso- och sjukvård förväntar sig att få en god vård av hög medicinsk kvalitet. Den enskilde förväntar sig också att vården skall vara säker. När det trots allt uppstår fel och brister i de samordnade vårdåtgärderna och insatserna är det av central betydelse att saken utreds, ansvarsförhållandena klarläggs och att åtgärder vidtas för att undvika att samma fel och brister uppstår igen.

Ett effektivt system för att rapportera, analysera och dra lärdom av avvikande händelser är en nyckelfaktor för patientsäkerhetsarbete och följsamheten till ingångna avtal och överenskommelser. Effektiv avvikelshantering medför också att gemensamma områden i behov av utveckling kan identifieras.

I dagsläget finns inte ett digitalt vårdgivar-överskridande IT system i Västra Götaland för hantering av avvikelser, men arbete pågår att ta fram ett dylikt och i mellantiden har SIMBA ett avvikelshanteringssystem som baserar sig på manuell hantering.

Nyckeltal	Aktiviteter	Ansvar (för aktiviteterna)	Uppföljning	Redovisning (av nyckeltal)
Antal upprättade åtgärdsplaner utifrån de avvikelser som analyserats i utvecklingsgrupperna	1:3:1 Implementera reviderad rutin för samverkansavvikelser i SIMBA:s berörda verksamheter.	1:3:1–2 Samtliga chefer i verksamheter som samarbetar över vårdgivargränserna i SIMBA-området	Gemensamt analysera samverkansavvikelser i NO-grupperna samt de lokala psykiatrigrupperna och lokala Västbusgrupperna vid de två mötena/år, som beslut tagits om att avvikelshantering ska finnas med på agendan. Vid behov lyfta vidare till respektive Utvecklingsgrupper och Samordningsgruppen.	Redovisning av antalet upprättade åtgärdsplaner till samtliga politiskt antagna grupper minst en gång/år
	1:3:2 Arbetar för att skapa ett aktivt, systematiskt och strukturerat arbete med frekvent avvikelserapportering på alla nivåer			
	1:3:3 Gemensamt analysera avvikelser av vikt i närområdesgrupperna och de lokala psykiatrigrupperna	1:3:3 Representanterna i närområdesgrupperna och de lokala psykiatrigrupperna		
	1:3:4 Ta fram åtgärdsplaner för de avvikelser som lyfts till någon utvecklingsgrupp	1:3:4 Representanterna i berörda utvecklingsgrupper		

Fokusområde 2: Barn och ungas psykiska hälsa



- Mål

2.1 Stärka första linjen i att möta psykisk ohälsa genom att vidareutveckla det påbörjade arbetet med samverkansteam för barn och unga med psykisk ohälsa

Barn och unga med lätt eller medelsvår psykisk ohälsa faller ofta mellan stolarna om det saknas etablerade strukturer för att erbjuda stöd och vård. Tidiga insatser för barn och ungas psykiska hälsa med särskilt fokus på synkronisering av insatser från skolan, socialtjänst och hälso- och sjukvård samt en utveckling av en bred och lättillgänglig första linje är av avgörande betydelse för barn och ungas fortsatta utveckling. Detta medför att gemensamma resurser kan nyttjas effektivt, samtidigt som barnens och ungdomarnas förutsättningar till fullföljda studier och en god uppväxt ökar.

Nyckeltal	Aktiviteter	Ansvar (för aktiviteterna)	Uppföljning	Redovisning (av nyckeltal)
Nyckeltalen återfinns i fastställd uppföljningsplan Andelen remisser till BUP som återremitteras ska vara ≤10% Målgruppens upplevelse av de integrerade insatserna	2:1:1 Vidareutveckla samverkansmodellen SIMBA-teamen bygger på.	2:1:1 Styrgruppen för SIMBA-teamen	Nyckeltalen i uppföljningsplanen följs upp under en månad, en - två gånger/år och analyseras av styrgruppen för SIMBA-teamen	Redovisning av uppföljningarna till samordningsgruppen och den politiska samrådsgruppen minst en gång/år
	2:1:2 Säkerställa att SIMBA-teamens arbete följer framtagna riktlinje för arbetet i och med SIMBA-teamen	2:1:2 Cheferna för berörda verksamheter i samverkan med lokala Västbusgrupperna		

2.2 Uppmärksamma bruk av tobak, alkohol och narkotika bland unga

Bruk och missbruk av tobak, alkohol och narkotika kan påverka fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande. För att skapa goda förutsättningar för vuxenlivet behöver missbruk tidigt uppmärksammas.

Missbruk hos unga samspelar ofta med psykiska och sociala faktorer som påverkar missbruket och samsjukligheten är ofta hög. Kommun och hälso- och sjukvård behöver utveckla integrerade samverkansformer för att tidigt identifiera dessa ungdomar.

Nyckeltal	Aktiviteter	Ansvar (för aktiviteterna)	Uppföljning	Redovisning (av nyckeltal)
Nyckeltal tas fram när politiskt beslut tagits om den fortsatta utvecklingen	2:2:1 Hantering av resultat utifrån HSN V:s behovskartläggning	2:2:1 Samordningsgruppen	Samordningsgruppen ansvarar för uppföljning när politiskt beslut tagits om den fortsatt utveckling	Resultat presenteras för samrådsgruppen när politiskt beslut tagits om fortsatta utvecklingen

2:3 Nollvision om suicid

Varje år tar cirka 230 personer i Västra Götaland sitt eget liv. Bakom varje fullbordat självmord går det tio allvarliga försök. Man bör arbeta förebyggande genom samverkan över verksamhetsgränser. Kunskapen kring preventivt arbete behöver öka genom att utbilda medarbetare, som möter barn och unga, i att identifiera individer med suicidrisk och erbjuda rätt hjälp.

Nyckeltal	Aktiviteter	Ansvar (för aktiviteterna)	Uppföljning	Redovisning (av nyckeltal)
En handlingsplan för suicidprevention i varje kommun inom området	2:3:1 De lokala Västbusgrupperna tar fram handlingsplaner när den regionala handlingsplanen för Suicidprevention är fastställd	2:3:1 Representerarna i de lokala Västbusgrupperna	2:3:1 Utvecklingsgruppen för psykisk hälsa Barn och unga/Västbus	Redovisning till samordningsgruppen och den politiska samrådsgruppen en gång/år
	2:3:2 Inom SIMBA totalt utbilda 2 MHFA-instruktörer till SKR:s utbildning avseende första hjälpare hösten 2020	2:3:2 Samordningsgruppen	2:3:2 Samordningsgruppen	

2.4 Barn och unga som har behov av samordnade insatser ska erbjudas en SIP/Västbusplan

Hälso- och sjukvårdslagen och Socialtjänstlagen lyfter fram att en individuell plan ska upprättas när den enskilde har behov av samordnade insatser från socialtjänsten och från hälso- och sjukvården för att få sina behov tillgodosedda. I Västra Götaland finns "Västbus samverkan för barnens bästa – Överenskommelse om samverkan om barn och unga, 0 - 20 år, i behov av samordnade insatser och tvärprofessionell kompetens".

Västbus innebär gemensam struktur för hur verksamheter ska samverka och samordna insatser för barns och ungas fysiska-, psykiska- och sociala hälsa. Den enskildes delaktighet och inflytande är centralt i allt arbete med SIP. Det är den unges behov och önskemål som utgör utgångspunkt för planeringen. För minderåriga krävs samtycke av vårdnadshavare.

Nyckeltal	Aktiviteter	Ansvar (för aktiviteterna)	Uppföljning	Redovisning (av nyckeltal)
<p>Antal upprättade SIP ska kontinuerligt öka. Baslinje dec 2019</p> <p>Antal uppföljda SIP ska kontinuerligt öka. Baslinje dec 2019</p>	<p>2:4:1 Tillse att personal involverad i komplexa ärenden har kunskap om SIP samt hur man kallar till, förbereder och leder samordnade individuella planeringar samt följer upp dessa möten.</p> <p>2:4:2 I samtliga förekommande ärende säkerställa att det finns dokumenterad samordnad individuell vårdplan (SIP).</p> <p>2:4:3 Säkerställa att den verktygslåda som tagits fram regionalt kring SIP-arbete samt SIP-kollen finns lättillgänglig på respektive verksamhets hemsida.</p>	<p>2:4:1–2 Chefer i berörda verksamheter vars personal är har ärenden där den enskilde behöver insatser både från regionen och kommun</p> <p>2:4:3 Representanterna i de lokala Västbusgrupperna</p>	<p>Utvecklingsgruppen för Psykisk hälsa -Barn och unga/Västbus analyserar utveckling kring arbetet med SIP samt följer upp nyckeltalen</p> <p>Vårdcentralernas verksamhetschefer och verksamhetscontrollern på Kungälv's sjukhus rapporterar 3 gånger/år till SIMBA:s processledare hur många patienter som hur många patienter/månad som under föregående tertial fått en SIP upprättad respektive uppföljd</p>	<p>Redovisning till samordningsgruppen och den politiska samrådsgruppen minst en gång/år</p>
<p>Kvaliteten på SIP-mötet utifrån den enskildes perspektiv ska följas under år 2020.</p> <p>Nyckeltal tas fram för år 2021. Baslinje dec 2020</p>	<p>2:4:4 Erbjuder den enskilde att utvärdera SIP-mötet via SIP-kollen</p> <p>2:4 :5 Vid behov anordna och erbjuda SIP-utbildningar till personal</p>	<p>2:4:4 Chefer i berörda verksamheter vars personal är har ärenden där den enskilde behöver insatser både från regionen och kommun.</p> <p>2:4:5 Samordningsgruppen</p>	<p>Kvaliteten på SIP-mötet utifrån den enskildes perspektiv följs från år 2021 genom SIP-kollen</p>	<p>Redovisning till samordningsgruppen och den politiska samrådsgruppen minst en gång/år</p>

Mätmetod (vid behov av definition)

Antal upprättade och uppföljda SIP hämtas från vårdcentralernas och Kungälv's sjukhus journalhanteringssystem, KVÅ-koder AU124, AU125 samt AW101 används

Fokusområde 3: Psykisk hälsa - Vuxna



- Mål

3:1 Personer med missbruk, nedsatt psykisk hälsa och/eller komplex problematik ska erbjudas integrerade insatser

Många personer med missbruk och beroende behöver vård, stöd och behandling från både kommun och landsting samtidigt.

Till personer med missbruk eller beroende och samtidig svår psykisk sjukdom (samsjuklighet) rekommenderar Socialstyrelsen bland annat att hälso- och sjukvården och socialtjänsten erbjuder integrerad behandlingsmetod. På sikt innebär integrerade insatser sänkta kostnader, tack vare färre antal återfall och färre eller lindrigare komplikationer. Integrerade insatser kommer sannolikt också innebära att kostnader för olika fysiska, psykiska och sociala konsekvenser av missbruk och beroende minskar även inom andra delar av samhället.

Nyckeltal	Aktiviteter	Ansvar (för aktiviteterna)	Uppföljning	Redovisning (av nyckeltal)
Nyckeltal tas fram när politiskt beslut tagits om den fortsatta utvecklingen	3:1:1 Aktiviteter synkroniseras med politiskt beslut när det tagits om den fortsatta utvecklingen	3:1:1 Samordningsgruppen	Samordningsgruppen ansvarar för uppföljning när politiskt beslut tagits om den fortsatta utvecklingen	Resultat presenteras för samrådsgruppen när politiskt beslut tagits om den fortsatta utvecklingen

3:2 Nollvision om suicid

Varje år tar cirka 230 personer i Västra Götaland sitt eget liv. Bakom varje fullbordat självmord går det tio allvarliga försök. Man bör arbeta förebyggande genom samverkan över verksamhetsgränser. Kunskapen kring preventivt arbete behöver öka genom att utbilda medarbetare i att identifiera individer med suicidrisk och erbjuda rätt hjälp.

Nyckeltal	Aktiviteter	Ansvar (för aktiviteterna)	Uppföljning	Redovisning (av nyckeltal)
En handlingsplan för suicidprevention i varje kommun inom området	3:2:1 De lokala Psykiatrigrupperna tar fram handlingsplaner när den regionala handlingsplanen för Suicidprevention är fastställd	3:2:1 Representanterna i de lokala psykiatrigrupperna	3:2.1 Utvecklingsgruppen för psykisk hälsa – vuxna	Redovisning till samordningsgruppen och den politiska samrådsgruppen en gång/år
	3:2:2 Inom SIMBA totalt utbilda 2 MHFA-instruktörer till SKL:s utbildning avseende första hjälpare hösten 2020	3:2:2 Samordningsgruppen	3:2:2 Samordningsgruppen	

3:3 Personer med behov av samordnade insatser ska erbjudas en SIP

En samordnad individuell plan, SIP, görs då den enskilde har behov av samordnade insatser från kommun och region. Den enskilde deltar och får en helhetsbild av sin situation. Genom samordning av olika insatser kan psykiska, fysiska och sociala konsekvenser minskas hos personer som lider av psykisk sjukdom och därigenom säkerställa en bättre kvalitet inom alla livsområden.

Nyckeltal	Aktiviteter	Ansvar (för aktiviteterna)	Uppföljning	Redovisning (av nyckeltal)
<p>Antal korrekt upprättade SIP i SAMSA ska kontinuerligt öka. Baslinje dec 2019</p> <p>Antal uppföljda SIP i SAMSA ska kontinuerligt öka. Baslinje dec 2019</p>	<p>3:3:1 Tillse att personal involverad i utskrivningsprocessen har kunskap om SIP samt hur man kallar till, förbereder och leder samordnade individuella planeringar samt följer upp dessa möten.</p>	<p>3:3:1 Chefer i berörda verksamheter vars personal är involverad i utskrivningsprocessen</p>	<p>Utvecklingsgruppen för Psykisk hälsa -Vuxna analyserar regelbundet utveckling kring in- och utskrivningsprocessen samt följer upp nyckeltalen</p> <p>Vårdcentralernas verksamhetschefer och verksamhetscontrollern på Kungälv's sjukhus rapporterar 1 gång/år till SIMBA:s processledare hur många patienter/månad som under föregående år fått en SIP upprättad respektive uppföljd</p>	<p>Redovisning till lokala Psykiatri-grupperna, Utvecklingsgruppen för Psykisk hälsa -Vuxna, samordningsgruppen och den politiska samrådsgruppen minst en gång/år</p>
<p>Kvaliteten på SIP-mötet utifrån den enskildes perspektiv ska följas under år 2020. Nyckeltal tas fram för år 2021. Baslinje dec 2020</p>	<p>3:3:2 Säkerställa att den verktygslåda som tagits fram regionalt kring SIP-arbete samt SIP-kollen finns lättillgänglig på respektive verksamhets hemsida</p>	<p>3:3:2 Representanterna i de lokala psykiatrigrupperna</p>	<p>Kvaliteten på SIP-mötet utifrån den enskildes perspektiv följs från år 2021 genom SIP-kollen</p>	
	<p>3:3:3 Personal involverad i in- och utskrivningsprocessen ska erbjuda den enskilde att utvärdera SIP-mötet via SIP-kollen</p>	<p>3:3:3 Chefer i berörda verksamheter vars personal är involverad i utskrivningsprocessen</p>		
	<p>3:3:4 Vid behov anordna och erbjuda SIP-utbildningar till personal involverade i in- och utskrivningsprocessen</p>	<p>3:3:4 Samordningsgruppen</p>		

Mätmetod (vid behov av definition)

Antal upprättade och uppföljda SIP hämtas från SAMSA

Fokusområde 4: Våld i nära relationer



- Mål

4:1 Utveckla samverkan mellan berörda aktörer inom SIMBA

Samverkan mellan berörda aktörer är viktigt i arbetet mot våld i nära relationer. Alla aktörers insatser ska tillsammans utgöra en helhet så att personer drabbade av våld i nära relationer kan få bästa möjliga stöd och hjälp. Förebyggande arbete riktar sig till alla människor i samhället. Barn och unga är särskilt viktiga målgrupper i det förebyggande arbetet och därför behövs tidiga insatser där barn och ungdomar befinner sig, till exempel på förskolor och skolor. SIMBA:s vårdgivare ansvarar för att respektive personal är utbildad för att efterfråga och tidigt upptäcka våld i nära relationer.

Nyckeltal	Aktiviteter	Ansvar (för aktiviteterna)	Uppföljning	Redovisning (av nyckeltal)
Nyckeltalen återfinns från och med 2021	4:1:1 Etablera en samverkansgrupp för Våld i nära relationer inom SIMBA-området till den 31 mars 2020	4:1:1 Berörda chefer i SIMBA:s verksamheter ansvarar för att bidra till representation i samverkansgruppen.	Utvecklingsgrupp Psykisk hälsa – Vuxna följer kontinuerligt progressen i kartlägnings- och analysarbetet Utvecklingsgrupp Psykisk hälsa – Vuxna följer kontinuerligt progressen i handlingsplansarbetet	Progressen i utvecklingsarbetet redovisas kontinuerligt till samordningsgruppen under år 2020 Redovisning av nyckeltal till samordningsgruppen och den politiska samrådsgruppen en gång/år från och med 2021
	4:1:2 Genomförda en kartläggning och därefter en behovsanalys till september 2020 för att informerar sig om de kommunala och regionala riktlinjer är synkroniserade med de nationella och varandra samt är aktuella	4:1:2 Samverkansgruppen		
	4:1:3 Förslag till handlingsplan med nyckeltal, som baserar sig på behovsanalysen, tas fram till den 1 december 2020	4:1:3 Samverkansgruppen		

Fokusområde 5: Vård och omsorg om äldre över 75 år



- Mål

5:1 Riskförebyggande åtgärder som bygger på ett proaktivt arbetssätt

Tidig upptäckt av riskpatienter kan skjuta upp tidpunkten för att hamna i målgruppen "mest sjuka äldre".

Äldres fallolyckor är ett folkhälsoproblem som medför mänskligt lidande och får betydande samhällsekonomiska konsekvenser. Alla berörda bör intensifiera förebyggande insatser. Påverkbara faktorer är bland annat läkemedelskonsumtion, livsstilsfrågor och faktorer i den fysiska miljön.

Fysisk aktivitet främjar hälsan och ett gott åldrande samt har god effekt på det psykiska välbefinnandet. Genom att främja goda matvanor samt god tandhälsa genom en systematiserad process för att säkra regelbunden tandvårdskontakt minskar risken för sjukdomsrelaterad undernäring bland äldre.

Nyckeltal	Aktiviteter	Ansvar (för aktiviteterna)	Uppföljning	Redovisning (av nyckeltal)
≥ 90% täckningsgrad för riskbedömningar och planerat förebyggande åtgärder - Fall, nutrition, och trycksår på Särskilt boende	5:1:1 Säkerställa följsamhet till arbetssättet som Senior Alert bygger på i Särskilt boende	5:1:1 Berörda kommunala verksamhetscheferna eller motsvarigheter för kommunal hälso- och sjukvård	Berörda kommunala verksamhetscheferna eller motsvarighet för kommunal hälso- och sjukvård samt Kungälv's sjukhus verksamhetscontroller följer kontinuerligt det proaktiva arbetet med riskbedömningar	Redovisning till samordningsgruppen och den politiska samrådsgruppen en gång/år

Nyckeltal	Aktiviteter	Ansvar (för aktiviteterna)	Uppföljning	Redovisning (av nyckeltal)
≥ 60% täckningsgrad för riskbedömningar - Fall, nutrition, och trycksår på somatiska vårdavdelningar	5:1:2 Säkerställa följsamhet till rutiner för riskbedömning på Kungälvssjukhus	5:1:2 Verksamhetscheferna för berörda kliniker på Kungälvssjukhus	Berörda kommunala verksamhetscheferna eller motsvarighet för kommunal hälso- och sjukvård och verksamhetscontrollern på Kungälvssjukhus rapporterar 1 gång/år till SIMBA:s processledare hur stor andel som ackumulerat den 1 december har fått riskbedömningar under de senaste 12 månaderna	Redovisning till samordningsgruppen och den politiska samrådsgruppen en gång/år
80 % utförda munhälsobedömningar av tandhygienister av de som tackat ja till detta	5:1:3 Säkerställa att <i>"Överenskommelse om samverkan mellan Västra Götalands kommuner och Västra Götalandsregionen om Munhälsa - uppsökande och nödvändig tandvård"</i> följs genom att följa antalet samverkansavvikelser enligt gällande rutin mellan folktandvården och kommunerna	5:1:3 Berörda kommunala verksamhetscheferna eller motsvarighet för kommunal hälso- och sjukvård tillsammans med Tandvården.	Områdeschefen för Folktandvården rapporterar 1 gång/år till SIMBA:s processledare hur stor andel som ackumulerat den 1 december har fått munhälsobedömningar under de senaste 12 månaderna Områdeschefen för Folktandvården rapporterar halvårsvis antalet samverkansavvikelser till SIMBA:s processledare	

Mätmetod (vid behov av definition)

*Avseende riskbedömningar: Kommunerna hämtar statistik från Senior Alert eller det egna journalhanteringssystemet. Kungälvssjukhus hämtar statistik från Cognos

5:2 God läkemedelsbehandling för äldre

Läkemedel är en vanlig behandlingsform för äldre. I den åldrande kroppen sker förändringar som kan öka känsligheten för läkemedel. Många äldre har flera sjukdomar och använder olika läkemedel samtidigt. Detta ökar risken för biverkningar och läkemedelsproblem. Äldres läkemedelsgenomgång ska samordnat ses över i syfte att minska läkemedelsrelaterade problem. Vidare ska läkemedelshanteringen vid läkemedelsövertag hanteras patientsäkert.

Nyckeltal	Aktiviteter	Ansvar (för aktiviteterna)	Uppföljning	Redovisning (av nyckeltal)
100 % korrekta läkemedelslistor i vårdens övergångar	5:2:3 Noggrant rapportera avvikelser när felaktiga läkemedelslistor upptäcks	5:2:3 Samtliga verksamhetschefer eller motsvarighet med hälso- och sjukvårdsansvar i SIMBA-området	Delregionala arbetsgruppen SAMSA analyserar inrapporterade avvikelser, för uppföljningsperiod omfattande två veckor vår och höst	Redovisning till samordningsgruppen och politiska samrådsgruppen minst en ggr/år

5:3 Äldre med behov av samordnade insatser ska erbjudas en SIP

De mest sjuka äldre har behov av en individanpassad, samordnad vård och omsorg. Samordnad Individuell Plan (SIP) gör det tydligt för personen själv, för närstående och för personalen vem som ansvarar för vad. SIP ger också möjlighet för personen att bli mer aktiv i vården av den egna hälsan och att medverka i planeringsarbetet.

Nyckeltal	Aktiviteter	Ansvar (för aktiviteterna)	Uppföljning	Redovisning (av nyckeltal)
Antal korrekt upprättade SIP i SAMSA ska kontinuerligt öka. Baslinje dec 2019 Antal uppföljda SIP i SAMSA ska kontinuerligt öka. Baslinje dec 2019	5:3:1 Tillse att personal involverad i utskrivningsprocessen har kunskap om SIP samt hur man kallar till, förbereder och leder samordnade individuella planeringar samt följer upp dessa möten.	5:3:1 Chefer i berörda verksamheter vars personal är involverad i utskrivningsprocessen	Utvecklingsgruppen för Äldre och palliativ vård analyserar regelbundet utveckling kring in- och utskrivningsprocessen samt följer upp nyckeltalen	Redovisning till lokala Psykiatri grupperna, Utvecklingsgruppen för Psykisk hälsa -Vuxna, samordningsgruppen och den politiska samrådsgruppen minst en ggr/år

Nyckeltal	Aktiviteter	Ansvar (för aktiviteterna)	Uppföljning	Redovisning (av nyckeltal)
Antal korrekt upprättade SIP i SAMSA ska kontinuerligt öka. Baslinje dec 2019 Antal uppföljda SIP i SAMSA ska kontinuerligt öka. Baslinje dec 2019	5:3:2 Säkerställa att den verktygslåda som tagits fram regionalt kring SIP-arbete samt SIP-kollen finns lättillgänglig på respektive verksamhets hemsida.	5:3:2 Representanterna i NO-grupperna	Vårdcentralernas verksamhetschefer och verksamhetscontrollern på Kungälv's sjukhus rapporterar 1 gång/år till SIMBA:s processledare hur många patienter/månad som under föregående år fått en SIP upprättad respektive uppföljd	
Kvaliteten på SIP-mötet utifrån den enskildes perspektiv ska följas under år 2020. Nyckeltal tas fram för år 2021. Baslinje dec 2020	5:3:3 Personal involverad i in- och utskrivningsprocessen ska erbjuda den enskilde att utvärdera SIP-mötet via SIP-kollen	5:3:3 Chefer i berörda verksamheter vars personal är involverad i utskrivningsprocessen.	Kvaliteten på SIP-mötet utifrån den enskildes perspektiv följs från år 2021 genom SIP-kollen	
	5:3:4 Vid behov anordna och erbjuda SIP-utbildningar till personal involverade i in- och utskrivningsprocessen	5:3:4 Samordningsgruppen		

*Antal upprättade och uppföljda SIP hämtas från SAMSA

5:4 Förstärka primärvården och utveckla den mobila närvården

Mobil närvård, som består av kommunal hemsjukvård, mobila hemsjukvårdsläkarteam samt närsjukvårdsteam och mobilt palliativt team på Kungälv's sjukhus, ges i hemmet och utgår alltid från individens behov. Syftet är att skapa ökad upplevelse av trygghet och nöjdhet, bättre utnyttjande av gemensamma resurser och att minska undvikbar slutenvård. Modellen förutsätter ett väl fungerande samarbete och gemensam ledning mellan kommun, primärvård och sjukhus.

Nyckeltal	Aktiviteter	Ansvar (för aktiviteterna)	Uppföljning	Redovisning (av nyckeltal)
Den undvikbara slutenvård ska vara $\leq 20\%$	5:4:1 Framtagning av samverkansrutiner mellan Palliativa teamet, närsjukvårdsteamet, vårdcentralerna och den kommunala hemsjukvården	5:4:1 Samordningsgruppen tillsätter arbetsgrupp för framtagning av förslag till rutiner under ledning av projektledaren för mobil närvård	Arbetsgrupp bestående av kommunala verksamhetscheferna eller motsvarighet för kommunal hälso- och sjukvård, vårdcentralsläkare och läkare från Kungälvssjukhus analyserar resultatet av årets två uppföljningsperioder (vår + höst)	Redovisning samordningsgruppen och den politiska samrådsgruppen minst en gång/år
$\geq 75\%$ av patienterna som får vård på akutmottagningen och/eller blir inlagda ska av sjuksköterskan i hemsjukvården blivit bedömda utifrån fastställt beslutsstöd	5:4.2 Säkerställa att VISAM används i enlighet med fastställt beslut	5:4:2 Kommunala verksamhetscheferna eller motsvarighet för kommunal hälso- och sjukvård		

Mätmetod (vid behov av definition):

Undvikbar sluten vård och bedömning enligt fastställt beslutsstöd - Andel patienter som bedöms vårdas på rätt vårdnivå och patienter som bedöms med beslutsstödet (VISAM) före sjukhusbesök mäts under uppföljningsperioderna av Mobil närvård utifrån fastställd uppföljningsmall.

5:5 Nollvision om suicid

Varje år tar cirka 230 personer i Västra Götaland sitt eget liv. Bakom varje fullbordat självmord går det tio allvarliga försök. Man bör arbeta förebyggande genom samverkan över verksamhetsgränser. Vi vet att många äldre personer utvecklar psykisk ohälsa i takt med stigande ålder. Depression finns hos mellan 11–15 procent av personer som är över 65 år. Av personer över 95 år har 17 procent en depression. Kunskapen kring preventivt arbete behöver öka genom att utbilda medarbetare, som möter äldre, i att identifiera individer med suicidrisk och erbjuda rätt hjälp.

Nyckeltal	Aktiviteter	Ansvar (för aktiviteterna)	Uppföljning	Redovisning (av nyckeltal)
En handlingsplan för suicidprevention i varje kommun inom område	5:5:1 Närområdesgrupperna tar fram handlingsplaner när den regionala handlingsplanen för Suicidprevention är fastställd	5:5:1 Representanterna i närområdesgrupperna		Redovisning till samordningsgruppen och den politiska samrådsgruppen minst en gång/år
Erbjuda utbildning till "första hjälpare" år 2021	5:5:2 Inom SIMBA totalt utbilda två MHFA-instruktörer till SKL:s utbildning avseende första hjälpare hösten 2020	5:5:2 Samordningsgruppen	Antalet "första hjälpare" som finns i SIMBA-området följs från och med år 20121	
	5:5:3 Under år 2021 erbjuda tre utbildningstillfällen till första hjälpare	5:5:3 MHFA-instruktörer		

5:6 God vård i livets slutskede

God kvalitet i vård och omsorg den sista tiden i livet och ett värdigt slut är en viktig del av sjukvården och utgör ett av de nationella målen för äldreomsorgen. Kommun och region ska bereda möjlighet för kroniskt svårt sjuka och patienter med behov av palliativ vård att vårdas i hemmet. God samverkan mellan primärvården, kommunernas verksamheter och Kungälvssjukhus ökar möjligheterna till detta.

Nyckeltal	Aktiviteter	Ansvar (för aktiviteterna)	Uppföljning	Redovisning (av nyckeltal)
<p>≥ 70% täckningsgraden i Svenska palliativ registret</p> <p>100 % av de palliativa patienterna +75 år ska ha dokumenterat brytpunktssamtal</p>	<p>5:6:1 Alla patienter som avlider ska registreras i Svenska palliativregistret.</p>	<p>5:6:1 Kommunala verksamhetscheferna eller motsvarighet för kommunal hälso- och sjukvård samt verksamhetscheferna på vårdcentralerna och klinikerna på Kungälvssjukhus</p>	<p>Kommunala verksamhetscheferna eller motsvarighet för kommunal hälso- och sjukvård samt verksamhetscontrollern på Kungälvssjukhus rapporterar till SIMBA:s processledare resultatet för de senaste 12 månaderna per den 1 december</p>	<p>Redovisning till samordningsgruppen och den politiska samrådsgruppen en gång/år</p>
	<p>5:6:2 Nationellt kunskapsstöd för god palliativ vård i livets slutskede ska tillämpas i verksamheterna</p>	<p>5:6:2 Verksamhetscheferna för kommunal hälso- och sjukvård samt vårdcentralerna och klinikerna på Kungälvssjukhus</p>		
	<p>5:6:3 Upprättande av medicinska vårdplaner för patienter inskrivna i kommunal hälso- och sjukvård</p>	<p>5:6:3 Representanterna i närområdesgrupperna</p>		
	<p>5:6:4 Anordna nätverksträffar för personal inom kommunala och regionala verksamheter som arbetar med palliativ vård</p>	<p>5:6:4 Palliativa teamet på Kungälvssjukhus</p>		
	<p>5:6:5 Fortsatt utveckling av den mobila närvården.</p>	<p>5:6:5 Samordningsgruppen</p>		

Mätmetod (vid behov av definition):

Uppgifter gällande täckningsgrad och brytpunktssamtal hämtas från Svenska Palliativ registret