

**Verksamhetsberättelse**  
2020-01-22



**Krister Bergkvist, Skaraborgs Sjukhus**  
Telefonnummer: 0700-20 63 47  
E-post: [krister.sven.bergkvist@vgregion.se](mailto:krister.sven.bergkvist@vgregion.se)

# Verksamhetsberättelse

## Samordnad hälsa, vård och omsorg 2020

## Förord

Häromdagen författade jag en julhälsning till våra superkontaktombud för samordnad hälsa, vård och omsorg i Skaraborg och det blir då lätt så att man ser tillbaka på det år som gått. Initialt kändes det inte som en tillbakablick på året som gått gav rätt känslor för att formulera den text jag ville skriva. Men så bestämde jag mig för att se bortom det uppenbara, att utmana mig själv och se om det gick att skriva en text utan att använda ord som pandemi, virus och corona. Att istället rikta fokus mot det positiva.

Det visade sig att det fanns en del att omnämna. Nedtrappningen av karensdagar för psykiatriärenden i SAMSA har slutförts. Denna förändring spåddes på förhand vara mycket omfattande men skedde sedan tack vare bra förberedelsearbete i skuggan av vårens coronakaos utan att knappt märkas av allt. Ökningen av digitala vårdmöten har såklart gått hand i hand med pandemins framfart, men där vi i Skaraborg redan under november 2019 låg på dryga 70 % bokningar av digitala avstämningsmöten i utskrivningsprocessen har vi under året ökat till 98 % i november 2020. Digitalt i första hand, fysiskt när det krävs är nu alltså verksamheternas verklighet.

Mest glädjande är nog däremot de återkommande budskap vi processtöd snappat upp under hösten. Från flera håll och flera yrkeskategorier delas uppfattningen att samverkan allt som oftast fungerar ganska bra. Det finns absolut undantag och behov att jobba med fortsatt utveckling av våra processer. Men där vi för ett år sedan ofta behövde påminna om att ingen hade längre erfarenhet än 15 månader av processen för att lugna de mest upprörda verksamhetsföreträdarna hör vi nu istället hur de vittnar om normalärenden som flyter på samt kreativa lösningar på de mer komplexa ärendena.

Flera progressioner med direkt påverkan av SHVO har också gjorts, de mest omfattande är att gruppen genomfört en total genomgång och revidering av Skaraborgstillämpningen. Samt det regionala arbetet med revidering av SIP-riktlinjen som av undertecknad uppfattas som den kanske bäst genomarbetade och tydliga regiongemensamma riktlinjen hittills. Men också förmågan att ställa om planerade implementeringsåtgärder för den reviderade SIP-riktlinjen till digital form samt genomförandet av dessa hör till tidskrävande men väl genomförda åtgärder.

Ett mindre arbete under året var ett test att skapa korta utbildnings-filmklipp där specifika åtgärder visas eller förklaras. Något som i kombination med Vårdsamverkan Skaraborgs kanal på videoplattformen Vimeo ger en spännande grund för fortsatt förbättringsarbete. En annan sådan grund är den omfattande förändring av SAMSA-meddelandena Vårdbegäran och Planering som infördes i mitten av december.

Själv var jag tyvärr mer eller mindre frånvarande under fyra månaders kliniskt arbete med anledning av pandemin. Som ordförande var det inte optimalt, men min kollega Robin Ahlm från kommunalförbundet gjorde ett ypperligt jobb som ersätter och när ordförandeskapet 2021 nu övergår till Robin känns det extra tryggt. Dessutom sägs ett vaccin vara på gång. Sammantaget kan man inte annat än att se på 2021 med en viss förväntan.

Krister Bergkvist, avgående ordförande  
Samordnad hälsa, vård och omsorg  
December 2020

## Sammanfattning

Likt föregående år har gruppen Samordnad hälsa, vård och omsorg (SHVO) planerat och genomfört sina aktiviteter utifrån en struktur där varje åtgärd eller fråga klassas utifrån någon av gruppens fem ansvarsområden, Slutenvårdsprocessen, Öppenvårdsprocessen, SIP, IT-tjänsten SAMSA och IT-tjänsten NPÖ eller Totaluppdraget i de fall frågan är beskriven i förvaltningsplanen eller löper över flera områden.

Mycket energi har ägnats åt gruppens hemsida och nya informationssidor har sammanställts för att täcka in gruppens hela uppdrag. Ett gemensamt Superkontaktombudsmöte med information om revideringen av den länsgemensamma riktlinjen för SIP genomfördes på grund av pandemin via Skype. Även Superkontaktombudsgrupperna har påverkats av pandemin med några få inställda möten och en successiv övergång till att träffas digitalt. Projektgruppen Psykiatrins utskrivningsprocess som startades upp under 2019 slutförde sitt arbete, även här med viss påverkan av pandemins framfart. Slutrapport är överlämnad till samverkansgrupp Vuxna Psykisk hälsa och missbruk/beroende samt finns publicerad på SHVOs hemsida. Mycket tid har gått åt till arbete i de regionala grupperingarna samt såklart med det omfattande arbetet att revidera Skaraborgstillämpningen.

Slutenvårdsprocessen har präglats av pandemin och hantering av två nya regionalt mycket hastigt framtagna rutinerna Gemensam rutin för dokumentation av Covid-19 i IT-tjänsten SAMSA och Beslutad gemensam rutin för personer som har behov av insatser från Vårdval Rehab efter utskrivning från slutenvården vid Covid-19 då inga kommunala insatser föreligger som behövde hanteras ur ett skaraborgsperspektiv. Men också bearbetning av den så kallade ”rehabfrågan”. Även uppföljning av styrgruppens beslut kring bemanning av storhelger.

Mycket dialog har förts kring öppenvårdsprocessen kopplat till arbetet med att revidera Skaraborgstillämpningen. Därtill har två frågor rörande användande av SAMSA vid Botulininjektioner efter stroke samt överrapporter av personer med demensdiagnos hanterats.

Inom området SAMSA har gruppen identifierat en risk för informationsbortfall när ärenden avslutas snabbt av kommunen samt lyft denna till regional förvaltning för åtgärd. Även ett problem som uppstod för användare av systemadministration efter uppgradering till SITHS e-ID har krävt åtgärder. Ett test med en kort utbildningsfilm för användare har testats på superkontaktombudsgruppen med gott resultat och planer gjorts för liknande framtida filmer.

Inom området SIP har arbete påbörjats med implementering av den reviderade länsgemensamma riktlinjen för SIP. Superkontaktombudsgruppen har fått information om ändringar samt kommande utbildningsinsats. Även chefer och ledare har under flera tillfällen haft möjlighet att ta del av motsvarande information. Från superkontaktombudsgruppen har utbildare rekryterats som under våren 2021 planeras genomföra utbildningsinsats för användarna som ska arbeta med SIP.

Likt tidigare bevakas frågor kopplade till NPÖ och under året har fokus varit på den rutin för samtycke som arbetats fram inom den regionala förvaltningen för samordnad hälsa, vård och omsorg. Resultatet blev en tydlig rutin som beslutades av ledningsrådet i oktober månad. För Skaraborgs del uppfattar SHVO att det sällan uppkommer frågeställningar kring samtycke och har därför valt att inte ha några omfattande aktiviteter kopplade till den beslutade rutinen under året utan avvaktar istället framtagandet av tillhörande patientinformationsmaterial.

# Innehållsförteckning

Förord .....	2
Sammanfattning.....	3
Inledning .....	6
Totaluppdraget .....	6
Förändringar i gruppen .....	6
MAS-representant.....	6
Ordförande.....	6
Kommunikationsplan .....	6
Hemsidan .....	7
Samordnad individuell plan (SIP) .....	7
Öppenvårdsprocessen .....	7
IT-tjänsten SAMSA .....	7
Nationell patientöversikt (NPÖ).....	7
Delregionala styrdokument för SHVO.....	7
Samordna Superkontaktombudsgrupper för Samordnad hälsa, vård och omsorg i Skaraborg utefter rådande behov .....	8
Gemensamt Superkontaktombudsmöte – SIP i Skaraborg.....	8
Superkontaktombudsgrupper i norra, södra och västra Skaraborg .....	8
Föreläsning på Högskolan i Skövde.....	9
Psykiatrins utskrivningsprocess .....	9
Arbete i regionala arbetsgrupper .....	9
Regional beredningsgrupp samordnad hälsa, vård och omsorg .....	10
AG Utveckling.....	10
AG Rutin .....	10
AG SIP .....	10
SAMSA AU Distans .....	11
Revidering av Skaraborgstillämpningen .....	11
Framtidens vårdinformationsmiljö (FVM) .....	11
Videotjänst.....	12
Slutenvårdsprocessen .....	13
Minskning av karensdagar för psykiatriärenden till gemensam medelvärdesberäkning med somatik-ärenden.....	13
Gemensam rutin för dokumentation av Covid-19 i IT-tjänsten SAMSA .....	13
Rehabfrågan.....	13
Inkoppling av slutenvårdsrehab.....	13
Inkoppling av primärvårdsrehab.....	14

Kostnader för hjälpmedelsbeställningar.....	14
Beslutad gemensam rutin för personer som har behov av insatser från Vårdval Rehab efter utskrivning från slutenvården vid Covid-19 då inga kommunala insatser föreligger .....	14
Helgbemanning.....	15
Öppenvårdsprocessen .....	16
Användande av SAMSA vid Botulininjektioner efter stroke .....	16
Överrapportering av personer med demensdiagnos .....	16
SAMSA.....	17
SITHS e-ID och SysAdm .....	17
Filmklipp – Bokning av distansmöte via SAMSA .....	17
Risk för informationsbortfall vid snabbt avslutade ärenden .....	17
SIP .....	19
SIP i Skaraborg – En trestegsraket .....	19
Info för chefer och ledare .....	19
Info till Superkontaktombud.....	19
Info till användarna .....	19
NPÖ .....	20
Rutin för samtycke till informationsöverföring .....	20

## Inledning

Gruppen Samordnad hälsa, vård och omsorg (SHVO) har i uppdrag att förvalta och vidareutveckla processer och styrdokument för samverkan vid in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård, öppenvårdsprocessen och SIP samt IT-tjänsterna SAMSA och NPÖ. Uppdraget innefattar alla åldrar, funktionsnivåer och målgrupper inom tidigare nämnda områden.

Denna verksamhetsberättelse beskriver gruppens aktiviteter under 2020 inom dessa fem områden samt under ett område som benämns *Totaluppdraget* vilket innefattar aktiviteter som beskrivs i gruppens förvaltningsplan och antingen går igenom flera områden eller inte är direkt kopplade till något av dessa områden. Som bekant är samverkansfrågor oftare komplexa och sammanflätade med varandra och därför inleds verksamhetsberättelsen med avsnittet om totaluppdraget.

## Totaluppdraget

### Förändringar i gruppen

#### MAS-representant

MAS-representant från Vårdsamverkan Skaraborgs Patientsäkerhetsgrupp har sedan SHVOs bildande varit Angela Olausson. Efter sommaren meddelade hon att hon fått ett nytt uppdrag som processledare för revidering av hälso- och sjukvårdsavtalet för Västkom vilket innebär att hon lämnar samtliga uppdrag inom Vårdsamverkan Skaraborg. Angela gratulerades till det nya uppdraget och SHVO såg positivt på att få ytterligare en person med bakgrund i Skaraborg på en ledande position i regionalt arbete.

Till ersättare för Angela utsågs Birgitta Engström Walander, MAS i Lidköpings kommun, som anslöt till gruppen under september månad och därefter uppfattas ha kommit mycket väl och fort in i arbetet med flertalet kloka inspel.

#### Ordförande

Enligt förvaltningsplanen ska SHVOs ordförande rotera mellan processtöden på årsbasis men då gruppen endast varit aktiv under halvåret vid föregående årsskifte beslutades att Skaraborgs Sjukhus processtöd fick fortsatt förtroende som ordförande för gruppen.

Efter beredning av frågan fattades SHVO beslut på årets sista möte att ordförandeskapet för 2021 övergår till processtödet för Skaraborgs kommunalförbund.

## Kommunikationsplan

Året inleddes med att besluta den kommunikationsplan som tagits fram under slutet av 2019. Planen har fungerat väl som stöd, framförallt för processtöden, när det uppstått frågeställningar kring SHVOs kommunikation. Efter beredning av frågan såg gruppen inget behov av revidering av planen. SHVO beslutade därför på årets sista möte förlänga kommunikationsplanens giltighetstid även för 2021.

## Hemsidan

Under året har SHVO sammanställt webbsidor med information om gruppens ansvarsområden på Vårdsamverkan Skaraborgs webbplats. Informationen om Samverkan vid in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård (slutenvårdsprocessen) fanns sedan tidigare och uppdaterades i samband med att SHVO övertog ansvaret för processen från den tidigare implementeringsgruppen. För resterande ansvarsområden har därför nya informationssidor tagits fram, dessa beskrivs nedan.

## Samordnad individuell plan (SIP)

SIP skapades under slutet av 2019 och har därefter successivt uppdaterats med information i takt med att arbetet med revidering av den regiongemensamma SIP-riktlinjen har gått framåt. Här har också information om den implementeringsprocess som åtföljer den reviderade riktlinjen publicerats och uppdaterats löpande utifrån den påverkan SARS-CoV-2-pandemin haft på arbetet.

## Öppenvårdsprocessen

I samband med revideringen av Skaraborgstillämpningen blev det väldigt tydligt att benämningen i singularis inte är optimal. Detta då det snarare handlar om flertalet olika delregionala och än fler lokala samverkansprocesser där det finns en nytta med att hantera dessa via IT-tjänsten SAMSA.

På hemsidan beskrivs detta samt hur dessa delprocesser vila på gemensamma grundförutsättningar som beskrivs i Skaraborgstillämpningen samt möjligheten för verksamheterna att hitta ytterligare delprocesser på lokal nivå som kan stöttas av IT-tjänsten.

## IT-tjänsten SAMSA

En översiktlig bakgrund och beskrivning av den regiongemensamma IT-tjänsten för kommunikation om enskilda över, och inom, partsgränserna som ägs och drivs gemensamt av Västra Götalandsregionen och de 49 kommunerna är, tillsammans med en uppmaning att kontakta SHVOs processtöd om man har funderingar kring hur den egna verksamheten kan använda IT-tjänsten, publicerad på hemsidan.

## Nationell patientöversikt (NPÖ)

NPÖ är fortsatt det område som SHVO ägnat minst resurser åt även under 2020. Gruppen har dock tagit fram en sida med information om NPÖ. Denna fungerar som ett stöd för verksamheterna i Skaraborg då det av och till uppkommer frågeställningar kring nyttjandet av NPÖ.

## Delregionala styrdokument för SHVO

Som en del av revideringsarbetet med Skaraborgstillämpningen (se rubrik: Revidering av Skaraborgstillämpningen) har gruppen i samråd med Vårdsamverkan Skaraborgs kommunikator förbättrat placeringen av gruppens styrdokument vilket innebär att Skaraborgstillämpningens alla dokument nu återfinns under rubriceringen Styrdokument på hemsidan där de finns ihop med övriga dokument som reglerar samverkan eller åtgärder inom ramen för Vårdsamverkan Skaraborg.

## Samordna Superkontaktombudsgrupper för Samordnad hälsa, vård och omsorg i Skaraborg utefter rådande behov

### Gemensamt Superkontaktombudsmöte – SIP i Skaraborg

Under våren planerades för två övergripande superkontaktombudsträffar som en start av implementeringsarbetet för den reviderade riktlinjen för SIP. Med anledning av restriktioner kopplade till SARS-CoV-2-pandemin visade det sig omöjligt att genomföra fysiska träffar mycket tätt inpå första tillfället. SHVO tog därför beslut att ställa in det första tillfället och ägna tiden åt att omarbete materialet till en gemensam digital konferens på den tid som var bokad för andra tillfället.

25 mars genomfördes därför en informations- och utbildningsinsats för 39 deltagare från superkontaktombudsgruppen via Skype för företag. De gavs möjlighet till dialog via chattfunktion samt hade flera utmärkta frågeställningar som adresserades. Mötet spelades in och gjordes efter tillgängligt för alla superkontaktombud.

Efter omständigheterna bedömdes denna lösning vara ett fullgott alternativ och genomförandet upplevdes av flera som mycket gott. Diskussioner fördes kring att genomföra ytterligare ett tillfälle under hösten med liknande former, men då revideringsarbetet liksom många övriga frågor släpade efter med anledning av SARS-CoV-2-pandemin fokuserades insatserna istället på andra åtgärder. 2020 genomfördes därför endast ett gemensamt superkontaktombudsmöte.

### Superkontaktombudsgrupper i norra, södra och västra Skaraborg

Superkontaktombudsgrupperna har i stor utsträckning påverkats av pandemin. Initialt genomfördes de första träffarna som planerat men under våren fick flera planerade möten på grund av verksamheternas omställning för att möta pandemin.

Samtidigt har superkontaktombuden själva uttryckt vikten av dialogytan även under pandemin för att få chans att skapa förståelse och ödmjukhet mellan vårdgrannarna, inte minst kopplat till de helt nya situationer som verksamheterna ställts inför med anledning av pandemin.

Ordföringarna har under året gjort ett bra jobb att samordna sig för att också kunna hålla ihop agendor mellan de olika grupperna för att på det sättet få en helhet för hela Skaraborg samtidigt som det ges möjlighet till lokal dialog. Frågor som avhandlats har varit:

- Utkast till kommande samverkansanvisningar
- Möteskultur vid planeringsmöten
- Bemanning och belastning i samband med storhelger
- Genomgång av superkontaktombudens uppdragshandling
- Reservrutiner vid driftstörningar
- Underlag för ”nano-utbildningar”
- Utbildningsinsatser i SAMSA
- Information om kommande uppdatering av SSMSA



## Föreläsning på Högskolan i Skövde

SHVOs processtöd genomför sedan gruppens bildande en föreläsning för termin 5 på sjuksköterskeutbildningen vid Högskolan i Skövde (HiS). Under januari 2020 genomfördes denna av processtöden Robin Ahlm och Krister Bergkvist. Fokus skiftades från att endast handla om utskrivningsprocessen till att lyfta in fler aspekter av operativ samverkan. Istället för att lära studenterna SAMSA och Västra Götalands gemensamma utskrivningsprocess fokuserades mer på vad som krävs för att lyckas samverka kopplat till praktiska exempel från in- och utskrivningsprocessen samt SIP.

Höstterminens föreläsning genomfördes i slutet av augusti av alla tre processtöd. På grund av restriktioner kopplade till pandemin var det länge oklart om och hur denna skulle genomföras. Processtöden genomförde därför en filminspelning av materialet vilken studenterna fick kika på i förväg för att därefter delta i ett gemensamt Zoom-möte där de fick chans att ställa frågor och resonera kring svårigheterna med samverkan. Alla tycktes nöjda med resultatet och processtöden uppfattar lösningen som utmärkt då det gav mer tid till dialog.

Likt tidigare har ett utökat samarbete med högskolan efterfrågats från SHVO då även andra program bör kunna ha intresse av motsvarande föreläsningar och kunskaper som ofta ses betraktas som en av de viktigaste lösningarna på välfärdsutmaningen. Ur det perspektivet torde det också gå att göra vissa gemensamma kursavsnitt kring samverkansfrågor som studenterna efter avslutad utbildning bör kunna hantera.

## Psykiatrins utskrivningsprocess

Samverkansgruppen Vuxna Psykisk hälsa och missbruk/beroende i Vårdsamverkan Skaraborg identifierade under våren 2019 en del frågeställningar både kring komplexa ärenden samt utskrivningsprocessen i stort från slutenvård, öppenvård och socialtjänst kring patienter som vårdades inom psykiatrin. Samverkansgruppen beslutade att en särskild arbetsgrupp behövde tillsättas för att arbeta med in- och utskrivningsprocessen för patienter som vårdas inom psykiatrisk vård för att skapa förståelse för processen för samverkan vid in- och utskrivning, tillhörande styrdokument samt de ansvar och befogenheter som olika samverkansparter har. SHVO fick uppdraget att sätta samman samt driva arbetsgruppen och Margareta Liljegren utsågs som ordförande.

Arbetet inleddes mot slutet av 2019 och slutfördes under våren 2020 med de avslutande träffarna via videomöte och någon träff inställd på grund av pandemin utveckling. Trots det identifierades fyra huvudområden med utvecklingspotential samt en tydlig uppräknings av förbättringspotentialer inom respektive part. En [projektrapport](#) sammanställdes och avrapporterades samverkansgruppen Vuxna Psykisk hälsa och missbruk/beroende.

## Arbete i regionala arbetsgrupper

Bemanning av regionala grupperingar inom ramen för samordnad hälsa, vård och omsorg sker främst från SHVOs processtöd men kan i förekommande fall också vara särskilt utsedda superkontaktombud eller andra sakkunnig från Skaraborgs verksamheter.

Under 2020 har de regionala strukturerna genomgått omfattande förändringar efter beslut från Ledningsrådet Samordnad hälsa, vård och omsorg i inledningen av året. De tidigare arbetsutskotten har i och med detta antingen avvecklats eller ombildats till dagens arbetsgrupper.

## Regional beredningsgrupp samordnad hälsa, vård och omsorg

Den nya regionala grupperingen som ersätter tidigare SAMSA Arbetsgrupp är tänkt att fungera som beredningsgrupp till Ledningsrådet för samordnad hälsa, vård och omsorg. Beredningsgruppen bemannas av en representant för varje delregionalt vårdsamverkansområde plus en representant för Göteborgs stad.

SHVO utsåg i samråd med Skaraborgs representanter i ledningsrådet Krister Bergkvist som representant för Skaraborg till gruppen redan i februari och har därefter väntat på att gruppen ska starta upp vilket blev först i augusti månad. Gruppen har därefter träffats en gång per månad och kommit igång bra med ett tydligare fokus på samverkansfrågor och vad som blir bästa lösningen för den enskilde

### AG Utveckling

Gruppens uppdrag rör utveckling av IT-tjänsten SAMSA med tillhörande funktioner. Krister Bergkvist representerar Skaraborg och under året har flera uppskattade utvecklingsarbeten genomförts. Det som varit mest uppskattat av användarna är integrationen mellan SAMSA och Skype som gör det möjligt för alla användare att boka videomöten med hjälp av SAMSA. Något som i kombination med pandemin gett en markant ökning av bokade videomöten både för planeringsmöten i utskrivningsprocessen samt SIP-möten utan koppling till slutenvården.

Under mitten av december genomförs en uppdatering där förbättringar gjorts av meddelanden Planering och Vårdbegäran vilket förmodas bli en nästan lika uppskattad förändring som underlättar för användarna.

### AG Rutin

Robin Ahlm sitter som Skaraborgs representant i den arbetsgrupp som förvaltar Rutin för samverkan vid in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård samt IT-tjänsten SAMSA. Gruppen gör kontinuerligt små justeringar för att anpassa handhavandet av IT-tjänsten där det bedöms nödvändigt. Fokus under 2020 har legat på att uppdatera/ta fram nya reservblanketter för den händelse IT-tjänsten ligger nere. Detta har varit nödvändigt dels då det inte gjorts en ordentlig genomgång sedan lanseringen av nya SAMSA 2018, samt då stora förändringar av meddelandena i IT-stödet gjorts under 2020. Gruppmedlemmarna har också deltagit i gemensamma möten med AG SIP och AG Utveckling, för att kunna takta med implementeringen av den reviderade SIP-riktlinjen. Arbete har inletts för att uppdatera rutinen språkligt utifrån hur SIP-riktlinjen ser ut sedan den antogs 2020-11-03.

### AG SIP

Angelica Engman och Robin Ahlm har deltagit i den regionala arbetsgruppen SIP där det pågått intensivt arbete med att revidera riktlinjen samt ta fram nya mallar och implementeringsmaterial. Vi från Skaraborg har kunnat bidra med mycket från vårt eget många gånger framgångsrika arbete i samverkan och känt oss djupt involverade.

Som parentes kan också nämnas att Karin Ahlqvist på Skaraborgs kommunalförbund också finns ansluten till AG SIP men då som sakkunnig i frågor kring barn och unga och är därmed primärt inte en representant för Skaraborg.

Parallellt med detta har vi i Skaraborg startat upp implementeringen av riktlinjen genom att vi processtöd genomfört information för chefer vid tre tillfällen och nått ut till ca 300 chefer vilket

beskrivs närmre i denna verksamhetsberättelse under rubriken SIP i Skaraborg – En trestegsraket.

## SAMSA AU Distans

SAMSA:s distansmötesgrupp var en ”intressegrupp” som hade ett kort möte varannan vecka på cirka 40 minuter. Krister Bergkvist och Angelica Engman representerade Skaraborg. Syftet var att hålla ihop implementeringen av videomöten i samverkansprocesserna och behovet minskade i takt med att breddinförandet blev färdigt. Flera möten under våren ställdes in då det saknades innehåll till agendan och det tycktes i skenet av det uppfattades också ledningsrådets beslut att avveckla gruppen som rimligt.

Under hösten har det dock lyfts frågeställningar kopplat till VGRs breddinförande av Microsoft Teams och hur detta påverkar samverkansprocesserna då Teams inte är godkänt för möten med patienter vilket initialt visat sig svårt att hantera i det vakuum som gruppen lämnat efter sig.

## Revidering av Skaraborgstillämpningen

SHVO har under året genomfört en revidering av Skaraborgs tillämpning av rutin för in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård, öppenvårdsprocess samt IT-tjänsten SAMSA. Arbetet har främst syftat till att uppdatera formatet på dokumentet samt tillhörande bilagor för att underlätta framtida justeringar av processen. Detta ledde till en lösning med Skaraborgstillämpningen som ett övergripande något mer strategiskt inriktat dokument med flera kortare så kallades samverkansanvisningar kopplade till det övergripande dokumentet. All information ska därefter alltid finnas tillgänglig i senaste version på webbadressen [vardsamverkan.se/skaraborgstillampningen](http://vardsamverkan.se/skaraborgstillampningen) för att göra det enkelt för användarna att både hitta och veta att de har uppdaterad information.

I och med arbetet så har självklart också justeringar av rutinskrivningarna gjorts för att stödja och utveckla nuvarande processer och arbets sätt. Exempelvis har användningen av patientknutna kontakter i IT-tjänsten förtydligats samt beskrivning av rutiner för mötesbokning skapats.

Då arbetet innebär omfattande layoutmässiga förändringar har SHVO önskat att styrgruppens AU tar beslut om det reviderade dokumentet för att ge det tydlig legitimitet även om inga justeringar ligger utanför SHVOs ansvarsområde. Efter att dokumentet är beslutat planeras för en utbildnings- och dialoginsats med superkontaktombuden för spridning av de uppdaterade rutindokumenterna.

## Framtidens vårdinformationsmiljö (FVM)

FVM är inte ett ansvar för SHVO men då samtliga processtöd i olika former kommer i kontakt med frågorna och två av processtöden under 2020 haft olika ansvar kopplade till programmet har det av och till diskuterats i gruppen. En viss oro har framkommit över att SAMSA idag har flertalet funktioner för samverkansprocesser som är anpassade till samtliga parter men där FVM-programmet i princip slutfört design av den nya IT-tjänsten Millennium redan innan den grupp som ska arbeta med kommuoption 1 vilket beskrivs som ersättningen för SAMSA över huvud taget kommit igång alls.

Liknande farhågor har också uppfattats från flera andra av Västra Götalandsregionens verksamhetsexperter som arbetat i andra arbetsströmmar under gemensamma designsessioner. Både Krister Bergkvist och Robin Ahlm har fört dialog, bland annat med den regionala operativa förvaltningsledningen för samordnad hälsa, vård och omsorg kring frågan och under december

kommer också ett besked att Krister kommer involveras i arbetet med kommunoption 1 under 2021.

## Videotjänst

Då SHVO under året skapat en hel del videomaterial, både informationsfilmer om IT-tjänsten SAMSA i stort, samt vissa specifika delmoment men också inspelningar av olika föreläsningar har frågan uppkommit om hur dessa på enklaste sätt kan publiceras. Efter diskussion i gruppen såg SHVO behovet av en videostreamingtjänst för Vårdsamverkan Skaraborg och detta förslag lyftes till beredningsgruppen.

SHVO ombads bereda frågan ytterligare och har därför definierat Vimeo som föredragen tjänst samt förordar att Vårdsamverkan Skaraborg kan etablera tjänsten självständigt. Däremot framkom behovet för varje part att enligt partens egna dokumenthanteringsplan hantera det material som skapas och laddas upp till videotjänsten.

Frågan rapporterades och diskuterades på årets sista gemensamma processtödsmöte.

## Slutenvårdsprocessen

### Minskning av karensdagar för psykiatriärenden till gemensam medelvärdesberäkning med somatik-ärenden

Från och med april månad beräknas alla SAMSA-ärenden på samma sätt, alltså med ett medelvärde för antal utskrivningsklara dagar per kommun där betalningsansvar utfaller för kommuner med ett snitt över 3,0 samt för enskilda ärenden som kvarligger mer än 7 dygn.

Nedtrappningen från tidigare 30 arbetsdagar har skett successivt över 18 månader och till först 30 kalenderdagar, sedan 15 och från första januari 2020 7 kalenderdagar. Det innebär alltså en minskning med mer än 90 %. Farhågor fanns kring hur detta skulle påverka både samverkansprocess samt kommunernas kostnader. SHVO har därför följt statistik successivt under tiden som tydligt visat på en nedåtgående trend för utskrivningsklar tid inom psykiatri vid Skaraborgs Sjukhus. Sånär som enstaka komplicerade fall som tagit mer än 7 dygn uppfattades initialt en utjämnings effekt där komplicerade psykiatriärenden ofta är få och därför inte påverkade kommunernas medelvärden så mycket. En del av förklaringen kan precis som i de somatiska ärendena härledas till en förbättrad förståelse för begreppet utskrivningsklar, även om utmaningar kvarstår hos samtliga parter.

### Gemensam rutin för dokumentation av Covid-19 i IT-tjänsten SAMSA

När Vårdsamverkan Västra Götaland i början av maj tog ett beslut om en rutinbeskrivning för dokumentation av information rörande covid-19 i IT-tjänsten uppfattade SHVO endast att det var ett förtydligande kring vilket fält informationen skulle dokumenteras i. Informationen spreds omgående via superkontaktombuds nätverken men uppfattades inte motivera någon annan åtgärd.

### Rehabfrågan

Rehabfrågan har varit återkommande sedan implementeringsarbetet av processen för samverkan vid in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård påbörjades. Likt öppenvårdsprocessen, som ju inte är en sammanhållen process utan snarare flera olika, är rehabfrågan i själva verket flera olika frågor och fenomen kopplade till samverkan runt rehabiliterings- och hjälpmedelsfrågor. Men också den påverkan dessa har hos både rehabiliteringspersonal men också andra yrkeskategorier som arbetar i processen. Under 2020 har SHVO fått flera inspel kring dessa frågor vilket mynnat ut i ett arbete som kommer fortgå in på 2021. Nedan ges en beskrivning av viktigaste aspekterna av rehabfrågan.

### Inkoppling av slutenvårdsrehab

Ett vanligt uttryck är att rehab kommer in för sent i processen. I slutenvården förekommer också det motsatta, alltså att rehab kopplas in för tidigt. Detta då rehabs insatser inte är aktuella förrän senare under processen när patienten har kraft att tillgodogöra sig dem. På samma sätt förekommer det en förväntan på slutenvårdens rehab avseende uppdraget som inte stämmer med verkligheten där flera vårdgrannar kan förvånas över att alla patienter inte blir bedömda av rehab. Det finns också fall där yrkesutövare i andra parter insisterat på bedömningar från slutenvårdens rehab som underlag för fortsatta åtgärder från dem. Detta har också skapat en ökad belastning på slutenvårdens rehabpersonal med begynnande ohälsa som följd.

Inkoppling och arbetssätt hos slutenvårdsrehab kan troligtvis optimeras något, men definitivt inte tillräckligt för att lösa ut alla aspekter av den så kallade rehabfrågan.

## Inkoppling av primärvårdsrehab

Det förekommer olika arbetssätt kring när primärvårdsrehab ansluts till ett ärende i SAMSA och vem som gör det. Inte sällan sker detta sent i processen vilket möjligen hänger ihop med att det är slutenvårdens rehab som har det formella ansvaret att lägga till patientens valda rehabmottagning i ärendet. Samtidigt är det SHVOs uppfattning att alla verksamheter har gemensamt ansvar att rätt enheter deltar i ärendet och det förekommer olika idéer om att åtgärden också skulle kunna utföras av exempelvis vårdcentral eller slutenvården. Sådana lösningar skulle kunna lösa att inkopplingen ofta blir för sent i processen. Samtidigt skulle nya utmaningar skapas där rehabmottagningarna rimligen skulle få hantera fler ärenden och risken för onödiga ärenden skulle öka. Här noteras en skillnad mellan mottagningarna där vissa ser positivt på möjligheten att vara delaktiga i fler ärenden medan andra har tillräckligt med befintliga ärenden.

Inkoppling av primärvårdsrehab via fler yrkesutövare kan således ha en gynnsam effekt i många fall men kommer också med nya utmaningar och är inte tillräckligt för att lösa ut alla aspekter av rehabfrågan.

## Kostnader för hjälpmedelsbeställningar

Under arbetet med ovan nämnda delar av rehabfrågan dyker också en ny aspekt upp där flera kommuner identifierat ökade kostnader för akuta hjälpmedelsbeställningar för patienter som vårdats i slutenvården. Detta beroende på att information om behovet kommer för tätt in på utskrivningsklar, att ansvaret inte klarlagts eller förändrats sent i processen. De orsakerna kan i sin tur ha rötter både i agerandet från slutenvården samt den lokala samverkan mellan hemsjukvård och rehabmottagning samtidigt som det också kan påverkas av beslut om hemsjukvård där frågan inte är direkt kopplad till rehabfrågeställningar. I vissa fall kan sannolikt arbetssätt och rutiner i kommunerna optimeras, men det löser inte heller alla aspekter av rehabfrågan. Därtill har vårdtiderna kortats så de många gånger understiger leveranstiden för hjälpmedel.

## Beslutad gemensam rutin för personer som har behov av insatser från Vårdval Rehab efter utskrivning från slutenvården vid Covid-19 då inga kommunala insatser föreligger

I pandemins fotsår ökade behovet av insatser från primärvårdsrehab efter utskrivning för patienter som inte var aktuella för några andra insatser. Dessa patienter har sedan många år hanterats via SAMSA i Skaraborg genom att slutenvårdens rehab skickat ett Meddelande till vård- och omsorg (MVO) till patientens valda rehabmottagning där relevant information överförs. Denna arbetsgång valdes i den gamla utskrivningsprocessen eftersom det bedömdes vara alltför krångligt att hantera dessa ärenden som slutenvårdsärenden, och tolkningen utifrån regional rutin var att slutenvårdsrehab kan anses göra det från sina egna öppenvårdsinkorgar.

I den nya utskrivningsprocessen diskuterades möjligheterna att justera rutinen men slutenvårdsprocessen var fortsatt alltför krånglig med många i sammanhanget ”onödiga” meddelanden. Processen har förenklats något i och med borttagandet av meddelandet Information vid utskrivning och det bedömdes då möjligt att justera rutinen.

Regionalt har sådan arbetsgång inte funnits, även om rutinen egentligen tydliggjort att så ska ske. När pandemin ökade behovet gjordes under något hastiga former en rutinskrivning för hur samarbetet mellan rehab i sluten- och öppenvård skulle fungera. Rutinen bygger på slutenvårdsprocessen och kan egentligen bättre beskrivas som en lathund eftersom den inte säger något som inte redan finns beskrivet i rutin för samverkan vid in- och utskrivning från slutenvård och sjukvård samt IT-tjänsten SAMSA. SHVO uppfattade därför den nya rutinen något oklar, därtill skapade den nya problem i form av oklarhet kring vem som skulle avsluta dessa ärenden eftersom det i slutenvårdsärenden kräver en särskild behörighet. Sett till att skrivningen också blev klar i mitten av juni tog SHVO ett kort och enkelt beslut att inte göra någon ändring i de redan inarbetade rutinerna mitt i sommaren. Implementering av den nya rutinen planerades istället under hösten men av olika anledningar har SkaS haft svårt att driva frågan innan årsskiftet och gruppen har varit överens om att frågan inte varit högst prioriterad.

Planen framåt är att SkaS ser över arbetsgången för rehab innebärande att slutenvårdsärende startas så snart som möjligt efter att rehabuppföljning identifierats. Därefter hanteras ärendet som vanligt och efter att meddelandet utskrivning skickats behöver några personer på varje rehabmottagning förses med rättighet att avsluta ärenden.

## Helgbemanning

Frågan om helgbemanning har varit ett diskussionsämne över längre tid som också präglats av oklarheter för verksamheterna. Då styrgruppens AU i inledningen av året tog ett beslut om bemanning av längre storhelger gav det verksamheterna ett bra underlag för fortsatt planering. Samtidigt har flera verksamheter ifrågasatt behovet av bemanning. Både ur ett verksamhetsperspektiv där man i vissa fall uppfattar att behovet är större på vardagarna. Samt ur perspektivet att samtliga ”vardagsresurser” ändå inte är tjänst vilket kan ställa till det även för de verksamheter som bemannar storhelger.

SHVO har därför genomfört enkätundersökningar hos den personal som jobbat inom respektive verksamhet vid varje storhelg från 1 maj och framåt. Då frågan rör ett fåtal individer är det svårt att dra några statistiska slutsatser, särskilt som svaren både generellt samt inom respektive part, är något spretiga. Från en del som inte anser att man behöver jobba alls, till de som uppfattar att storhelgen inte gått att hantera utan att jobba. SHVO kan dock se tendensen att mycket av frågan hänger på om slutenvården driver processen framåt. Därför ses frågan om helgbemanning främst vara en fråga där SkaS får driva på utvecklingen i den takt som passar slutenvården och alltså uppmärksamma vårdgrannarna på helger då vårdgrannarnas processer uppfattas ha fördröjt processen.

## Öppenvårdsprocessen

Under året har SHVO hanterat två frågor kopplade till öppenvårdsprocessen, utöver det omfattande arbete med att definiera processen som finns närmre beskrivet under avsnittet om Revidering av Skaraborgstillämpningen under Totaluppdraget i denna verksamhetsberättelse.

### Användande av SAMSA vid Botulininjektioner efter stroke

Mot slutet av 2019 lyftes flera frågor från superkontaktombuden kring om och hur SAMSA skulle användas i samband med att patienter med spasticiteter efter stroke får botulininjektioner på neurologmottagningen efter stroke.

Efter en del forskande i frågan visade det sig att neurologmottagningen genomfört en informationskampanj kring behandlingen. Vid några av dessa träffar hade en diskussion kring SAMSA uppstått som ledde till oklarheter. Främst berodde detta på olika missförstånd där SkaS representerades av rehabpersonal samt en läkare som ingen av dem arbetar via neurologmottagningen inkorg. Dels blandades i dialogen information om möjligheten att remittera patienter med information om återkoppling kring när behov av uppföljande injektioner fanns. Detta skapade en otydlighet kring vilken personal och verksamhet som egentligen kunde remittera patienten.

Efter samverkan med neurologmottagningen på SkaS samt chefläkare både inom SkaS samt Närhälsan kunde SHVO lämna ett förtydligande meddelandeblad till superkontaktombuden med information om att vanliga rutiner gäller även dessa ärenden. Detta innebär att neurologmottagningen har en SAMSA-inkorg som de tar emot meddelanden på när det är tillämpligt. För patienter som tidigare inte har etablerad kontakt gäller remissregler innebärande att patient får söka sin vårdcentral, alternativt bedömas av hemsjukvårdsläkare i de fall hemsjukvård är etablerat för patienten.

### Överrapportering av personer med demensdiagnos

Inom samverkansgruppen Geriatrik, demens, palliativ vård och stroke (GDP) finns ett nätverk för utveckling av vården för demenssjukdomar i Skaraborg. Nätverket har under året arbetat fram en struktur för överrapportering av patienter med demensdiagnoser från diagnossättande vårdinrättning till patientens hemkommun. SHVO har konsulterats i arbetet och förtydligat att kommunikationen ska ske via SAMSA. Principen för överföring av information finns redan beskriven och måste utgå från individens önskemål och behov snarare än individens diagnos. SHVO kan därför inte motivera ett separat styrdokument för en enskild diagnos.

Arbetet mynnade därför ut i en checklista för vilka informationsmängder som kan vara aktuella för personer med demensutveckling som togs fram av demensnätverket.



## SAMSA

Under året har flera mindre frågor kopplade till IT-tjänsten SAMSA hanterats löpande, exempelvis information om de uppgraderingar som skett samt mindre driftstörningar. Några mer omfattande punkter beskrivs under nedanstående rubriker.

### SITHS e-ID och SysAdm

Vårens uppgradering av SITHS-certifikat till nya e-ID innebar en utmaning både vad gällde information till samtliga användare att uppgraderingen behövde genomföras. Ansvaret för denna låg inte primärt på SHVO. Däremot visade det sig att användare efter uppgradering av kort tappade åtkomst till SAMSAs systemadministration.

Som tillfällig work-around kunde användaren efter uppgradering också ladda ned dina gamla certifikat till kortet. SHVO satte därför samman ett meddelandeblad med enkel lathund för åtgärden och förmedlade via superkontaktombuden till berörda systemadministratörer i verksamheterna.

### Filmklipp – Bokning av distansmöte via SAMSA

Efter uppdateringen av SAMSA i juni genomfördes en integration mellan SAMSA och Skype för företag vilket gjorde det möjligt för samtliga SAMSA-användare att skapa ett Skype-möte med hjälp av IT-tjänsten via ett enkelt knapptryck. Information om detta gick ut i samband med uppgraderingen men det var tydligt att den inte spred sig så långt som var önskat.

SHVO skapade därför en inspelad föreläsning omfattande 3 minuter väldigt tydlig och enkel instruktionsvideo med information om ovanstående samt en beskrivning kring förfarandet. Denna togs emot mycket väl av verksamheterna och SHVO planerar att fortsätta skapa den typen av kortare instruktionsvideos där det bedöms tillämpligt.

### Risk för informationsbortfall vid snabbt avslutade ärenden

Under slutet av augusti månad identifierades en risk att, framförallt öppenvårdsenheter, kan missa information i SAMSA när en patient skrivs ut. Detta då rutinen klargör att kommunen ansvarar för att avsluta ärendet efter att patienten skrivits ut vilket också rensar ärendet notifieringar från samtliga inblandade enheter inkorgar. Det betyder att om berörda öppenvårdsenheter inte hunnit se informationen innan ärendet avslutas så försvinner notifieringen som uppmärksammar dem på informationen. De kan manuellt eftersöka den, men har vanligen inget skäl att göra så eftersom de är vana att få informationen som notifiering i SAMSAs inkorg.

Problemet uppmärksammades via superkontaktombud och enhetschef på vuxenpsykiatrimottagningen i Skövde som via väl genomfört förändringsarbete identifierade flera ärenden där kommunen varit väldigt snabba med att avsluta. Initialt försökte man hantera frågan som en avvikelser, men eftersom samtliga berörda faktiskt följt gällande rutiner eskalerades frågan till processtöden för SHVO.

Processtöden identifierade en bristande skrivning i rutinen där ärendet bedöms som färdigt och kan avslutas baserat på att slutenvården skickat sista meddelandet. Alltså inte att sista meddelandet tagits emot. Samtidigt är detta såklart också en teknisk brist i systemet där utvecklingen av den nya processen innebär att notifieringarna inte borde raderas vid avslut.

Processtöden eskalerade frågan till arbetsgrupperna rutin och utveckling samt den regionala beredningsgruppen för samordnad hälsa, vård och omsorg. Efter utredning av frågan har en förändring av IT-tjänsten beslutats vilken förhoppningsvis kan implementeras under våren 2021, i väntan på denna utreder också arbetsgrupp rutin möjligheten till en interimslösning i rutinskrivningen.

## SIP

Arbetet med SIP har under 2020 främst fokuserat på aktiviteter kopplade till implementering av den reviderade riktlinjen för SIP i Västra Götaland. Ett arbete som av olika skäl blev förskjutet nästan ett år men där riktlinjen slutligen antogs i början av november. Aktiviteterna beskrivs närmre under nedanstående rubriker.

### SIP i Skaraborg – En trestegsraket

Tidigt under året formulerade en implementeringsplan av den reviderade riktlinjen som beskrevs som en trestegsraket. Detta gjordes i nära samarbete och samsyn med den plan som formulerades regionalt från AG SIP. Första steget skulle vara information till chefer och ledare. Andra steget skulle vara utbildning av utbildare vilket i Skaraborg jämfördes med superkontaktombuden för samordnad hälsa, vård och omsorg. Och slutligen i tredje steget kommer utbildning av användarna, alltså verksamhetsföreträdarna som ska arbeta praktiskt med SIP-processen.

Som nämnts ovan skedde flera fördröjningar i revideringsarbetet vilket i kombination med pandemin och fördröjde implementeringsarbetet.

#### Info för chefer och ledare

Information till chefer och ledare var planerad under våren, ungefär samtidigt som pandemins spridning nådde platåfasen. Då dessa träffar var planerade som stormöten med omfattande möjligheter till dialog i smågrupper stod det tidigt klart att genomförandet i någon form mest troligt skulle behöva justeras. När samtidigt riktlinjen fördröjdes togs beslut att helt ställa in och planera om.

Under slutet av november och början av december genomfördes istället tillfällena i digital form via Microsoft Teams och drygt 300 chefer och ledare från hela Skaraborg deltog. Cheferna fick här information om arbetet med revidering av riktlinjen, de stora förändringarna samt planen för fortsatt implementering.

#### Info till Superkontaktombud

Under mars månad genomförde SHVOs processtöd ett informationstillfälle för Skaraborgs superkontaktombud för samordnad hälsa, vård och omsorg. Detta beskrivs närmare under stycket Gemensamt superkontaktombudsmöte – SIP i Skaraborg ovan.

#### Info till användarna

Planen från början var att under hösten genomföra utbildning för användare, förhoppningsvis med stöd från intresserade superkontaktombud. I och med fördröjningarna har detta skjutits framåt i tid och i skrivande stund är förhoppningen att kunna komma igång med dessa tillfällen under mars månad. Fyra superkontaktombud har visat intresse och getts möjlighet från sina verksamheter att jobba med denna utbildningsinsats. De har också deltagit i informationstillfällena för chefer samt haft några kortare avstämningar med varandra mot slutet av året.

## NPÖ

SHVO har aktivt bevakat användandet av NPÖ samt breddinförandet av projektet Sluta faxa epikriser som under året helt avstannat till följd av otydliga rutiner kring samtycke. Ett omfattande regionalt arbete med rutinskrivning för att lösa denna fråga har därför följts med intresse.

### Rutin för samtycke till informationsöverföring

Arbetet med rutin för samtycke till informationsöverföring färdigställdes under hösten och beslutades formellt den 5 oktober av ledningsrådet för samordnad hälsa, vård och omsorg. Arbetet påbörjades för att rätta ut frågetecken kopplade till sammanhållen journalföring men inkorporerade under arbetets gång även frågor rörande samtycke till informationsöverföring som slutligen också fick namnge dokumentet. SHVOs representanter i regionala grupperingar var mot slutskedet involverade i slutförandet.

Då rutinen bygger på redan befintliga lagar och styrdokument innebär att det den egentligen inte presenterar något nytt. Samtidigt har det i Skaraborg inte funnits några omfattande oklarheter kring samtyckesfrågan. SHVO bedömde därför att det snarare är risk att verksamheterna uppfattar en otydlighet om rutinen kommuniceras ut och har därför efterfrågat ett fortsatt regionalt arbete med att också ta fram tillhörande informationsmaterial som kan lämnas till patienten i samband med inhämtande av samtycken. Under tiden detta tas fram är rutinen tillgänglig via webben och kan hänvisas till om eller när frågor uppstår, men sprids inte aktivt inom Skaraborg.