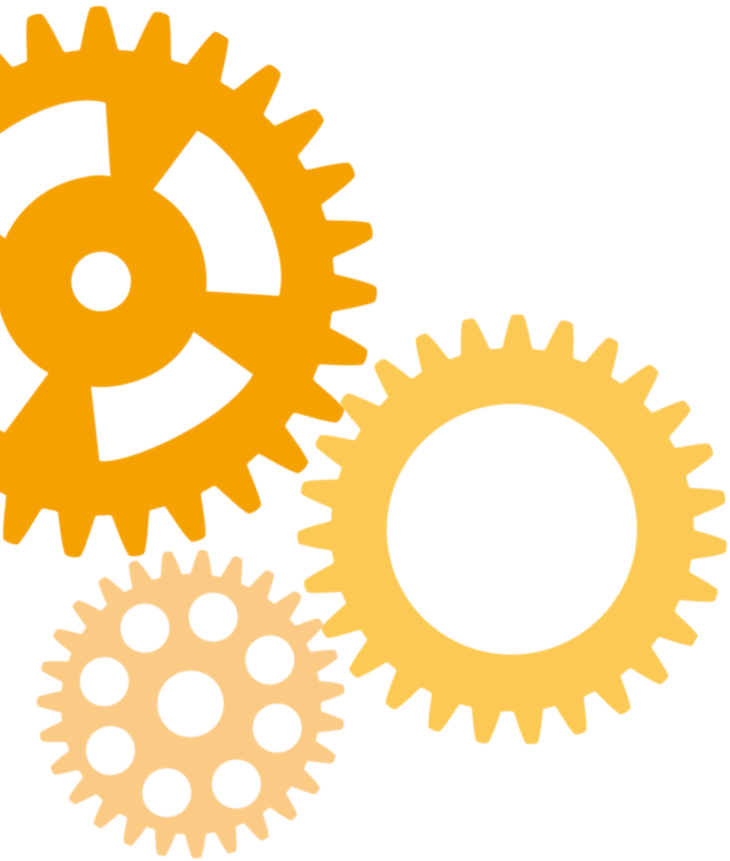
Kommun och sjukvård
Samverkan i Göteborgsområdet

Årsrapport 2024

Kommun och sjukvård – Samverkan i Göteborgsområdet

Fastställd av Ledningsgrupp för samverkan (LGS)
Datum: 2025-01-29
Innehållsansvarig: Anette Forsberg
E-post: anette.forsberg@vgregion.se



Innehåll

Styrning och ledning 3
Utvecklingsgrupp SAMSA 7
Temagrupp Barn och unga 8
Temagrupp Psykiatri 10
Temagrupp Rehabilitering och Habilitering 12
Temagrupp Äldre 13
NOSAM Centrum 15
NOSAM Hisingen 17
NOSAM Härryda 19
NOSAM Mölndal 20
NOSAM Nordost 21
NOSAM Partille 24
NOSAM Sydväst 25
NOSAM Öckerö 26
Stärkt brukarmedverkan/delaktighet 28
Stärkt arbete med SIP i Göteborgsområdet 32

Styrning och ledning

Inom Göteborgsområdet samverkar region och kommuner för drygt 40 procent av befolkningen inom Västra Götaland. Ingående parter representerar stora organisationer med tusentals anställda som befinner sig i olika verksamheter på olika nivåer. Samverkan har under året skett på såväl politisk som förvaltnings- och verksamhetsnivå, delregionalt och lokalt, i syfte att utjämna skillnader i hälsa och bidra till det Goda Livet i Västra Götaland.

Summering

I denna del av årsrapporten redovisas översiktligt och kortfattat det arbete som bedrivits i ledningsgruppen (LGS) och det politiska samrådet. Samverkansarbetet utgår från två fokusområden, fastställda i Samverkansplan 2024–2025. Utveckla sammanhållen hälsa, vård och omsorg för individen genom att fokusera på:

- Trygga och säkra vårdövergångar
- Främja hälsa och förebygga ohälsa

Ledningsgruppen (LGS)

LGS har träffats vid tre ordinarie möten och fyra korta extra möten. I snitt 15 deltagare/möte. Sammanlagd mötestid 14 timmar. LGS har också inbjudits till och deltagit vid ett gemensamt dialogmöte med politiska samrådet.

Nytt är att ledningsgruppens mötesform har ändrats till fler och kortare möten. Mötestiden upptas av ett fåtal punkter där tid ges för dialog innan beslut. Informationspunkter går ut via nyhets- eller informationsbrev till ledningsgruppen.

Ekonomi

Finansiering inom ramen för detta avtal uppgår 2024 till 5 612 tkr och avser baskostnader såsom lokalhyra och personalkostnader. Avtalat belopp justeras årligen med vårdprisindex.

Sahlgrenska Universitetssjukhuset (SU) ansvarar för att rekvirera beviljade medel enligt fastställd fördelningsnyckel.

Överskott om max 20% kan balanseras över för finansiering av baskostnader kommande år. Större överskott ska återbetalas till finansiärerna. Annan användning av överskott ska förankras hos parterna.

2024 bokfördes ett överskott på ca 17 %. Med anledning av hyreskontrakt med uppsägningstid som löper på 2 årsperioder finns en buffert för hyra om uppsägning av avtal sker inom ramen för hyresavtalet.

Ledningsgruppens interna arbete och förankringskedjan

Under året har LGS haft två workshops tillsammans med politiskt samråd, ordförande i temagrupperna och de åtta NOSAM grupperna där man arbetat med utveckling av vårdsamverkan i Göteborgsområdet. Ett fortsatt arbete har under året pågått med utveckling

av ledningsgruppens arbetssätt; mötesstruktur och förankringsprocess, för att tillsammans kunna leda mot målet ”samverkan mellan kommun och region ska utjämna skillnader i hälsa”. Mötesagendan justeras och av minnesanteckningarna från gruppens möten bör framgå vilka frågor som diskuterats, vad man tagit ställning till och hur frågan ska hanteras vidare.

LGS Beredningsgrupp (LGS BG)

Beredningsgruppen består av ordförande, vice ordförande och processledare. Temagruppernas ordförande bjuds in och rekommenderas att delta. Beredningsgruppen har haft sju ordinarie möten. Samtliga möten har varit digitala. Total mötestid 8 timmar. Till övervägande del har det varit återkommande ärende/stående punkter på agendan:

- Omställning av hälso- och sjukvård till God och Nära vård
- Vårdsamverkansstrukturen i Göteborgsområdet
- Psykisk hälsa, delregionalt genomförande av länsgemensam handlingsplan
- Ledningsgruppens interna arbete och förankringskedjan
- Samverkan vid in- och utskrivning från sluten hälso- och sjukvård.
- Avvikelser/brister i samverkan, IT-stödet Med Control PRO (MCP)
- Styrgrupp för UG SAMSA:s projektet ”En ny form av In- och utskrivningsprocess”

I november beslutade LGS att LGS BG upphör. Den ersätts av Styrgrupp LGS som bemannas av ledamöter som också representerar Vårdsamverkan Göteborgsområdet i Vårdsamverkan Västra Götaland.

Ärendetyp

Vid ledningsgruppens möte handlar det om att informera sig och fatta beslut. Att fatta beslut inom vårdsamverkan innebär att varje huvudman ansvarar för att förankra ställningstagande, fatta beslut och genomföra det som överenskommits i den egna linje- /organisation. Det är viktigt att samtliga chefsnivåer är delaktiga i besluten om samverkan och följer pågående arbete och resultat samt rapporterar om samverkan brister och det blir problem.

Omställning av hälso- och sjukvård till God och Nära vård

LGS har följt arbetet på länsnivå med Hälso- och sjukvårdsavtal samt strategi/färdplan Nära vård, dels genom rapportering från VVG, dels genom information från SRO. Utifrån en dialog som varit har en länsgemensam utvecklingsplan tagits fram Här samband med politisk omorganisation som trädde i kraft 23-01-01 sker översyn av formerna för samverkan med kommunerna. Mer fokus på strategiska frågor, tydligare styrning, bättre uppföljning inom eget ansvarsområde m.m.

Vårdsamverkansstruktur på lokal nivå – NOSAM Göteborgsområdet

Omställningen till en God och Nära vård kräver hållbara strukturer och anpassade former för nära samverkan på operativ nivå. Brukarperspektiv/personcentrering skall genomsyra arbetet. Fyra lokala processledare med ramuppdrag för NOSAM har rekryterats för uppdrag till och

med 2024-06-30. Uppdragen för tre av processledarna förlängdes till 24-12-31. De samordnas med stödfunktionen vid Samverkanskontoret.

Uppdraget med ny modell av NOSAM, att samordna 14 NOSAM till 8 områden, har löpt på och man har nu grupperingar i alla 8 områdena. Uppföljning och utvärdering av tillsättandet av processledare för NOSAM gjordes genom enkätförfrågan. Resultatet påvisade att kranskommunerna nu upplevde en tätare sammankoppling med delregional vårdsamverkan och man var nöjd med processtödet i samtliga grupper. Från och med 2025-01-01 saknas finansiering för fortsatt processtöd i de åtta NOSAM från vårdsamverkan i Göteborgsområdet.

Presentationsmaterial om NOSAM:s uppdrag och mandat - Samverkan i Göteborgsområdet (vardsamverkan.se)

Mobil närvård

Personcentrerad mobil röntgen är nu en del av verksamhet Radiologi, Sahlgrenska Universitetssjukhuset. Tjänsten innefattar en radiologisk undersökning av person vid fallskada med misstänkt höftfraktur på vård- och omsorgsboende och boende med särskilt stöd inom Göteborgs Stad, Öckerö Kommun, Härryda Kommun, Partille Kommun och Mölndals Stad." Tjänsten kommer att under 2025 och framöver utvecklas med fler undersökningar och i samarbete med fler aktörer.

SAMSA I Ambulanssjukvården Sahlgrenska Universitetssjukhuset (SU)

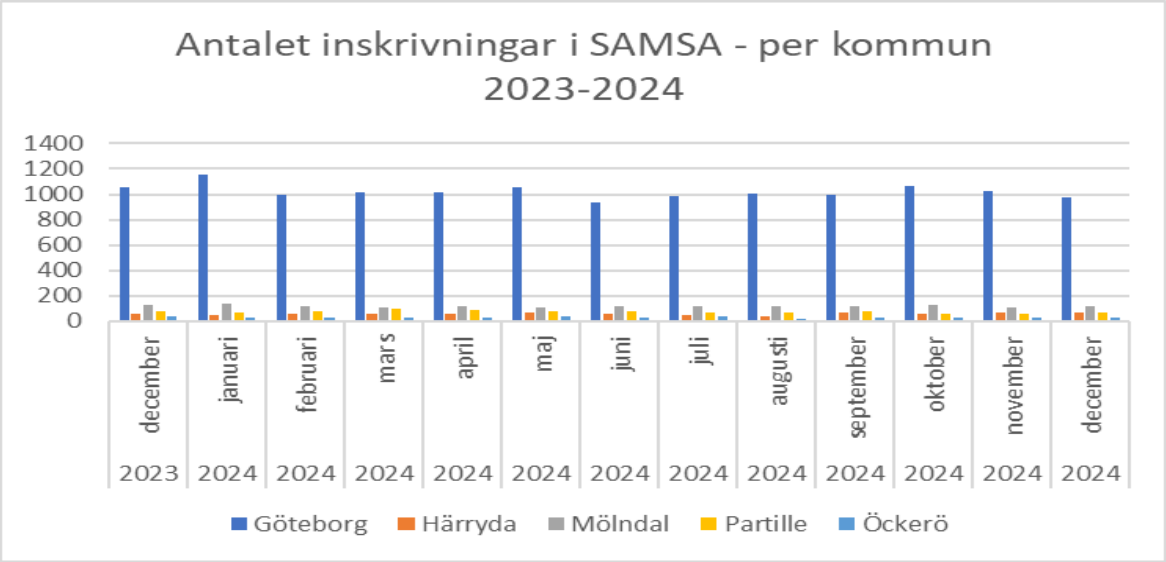
Under 2023 och 2024 har ambulanssjukvården SU i samverkan med kommunal- och regional primärvård testat att använda SAMSA som kommunikativt verktyg då samverkansbehov uppstår vid omhändertagandet av en patient. Verksamhet ambulanssjukvård har under året utökat kommunikationsmöjligheten till att även omfatta verksamhetens bedömningsbilar. SAMSA har under året används med ett mycket gott resultat. Vidare fattades ett verksamhetsbeslut för breddinförande i hela verksamheten från och med 24-12-15. Det medför att samtliga medarbetare inom ambulanssjukvården SU nu har möjlighet att använda SAMSA i Öckerö Kommun, Göteborgs Stad, Härryda Kommun, Partille Kommun och Mölndals Stad.

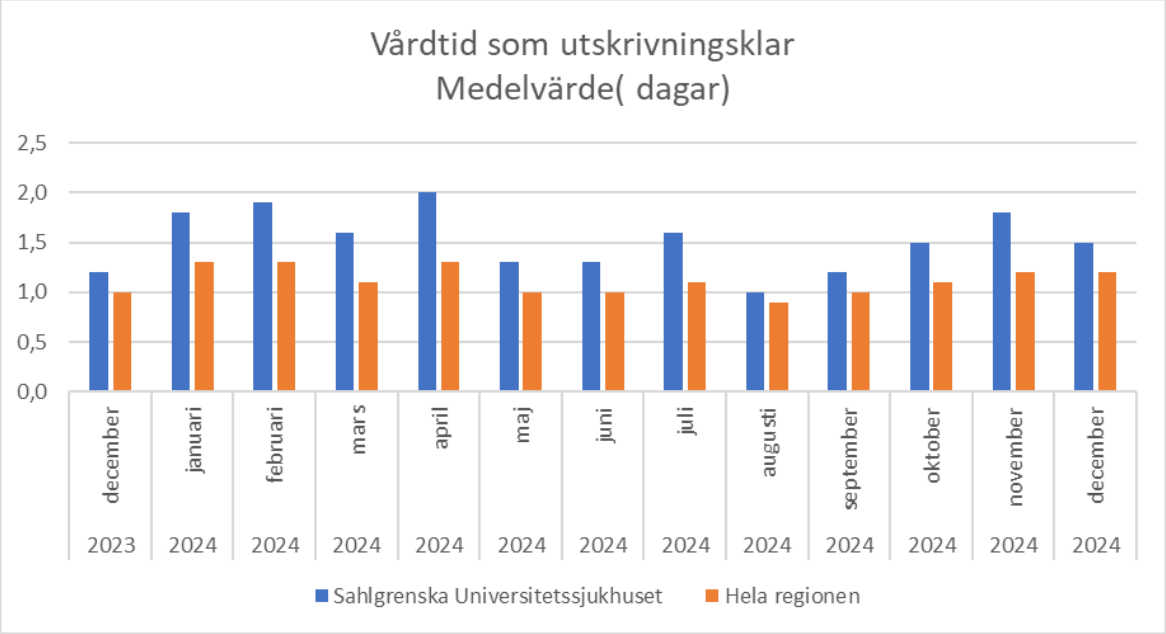
Psykisk hälsa – uppföljning delregionalt genomförande av länsgemensam handlingsplan samt budgetplanering statliga stimulansmedel för år 2024

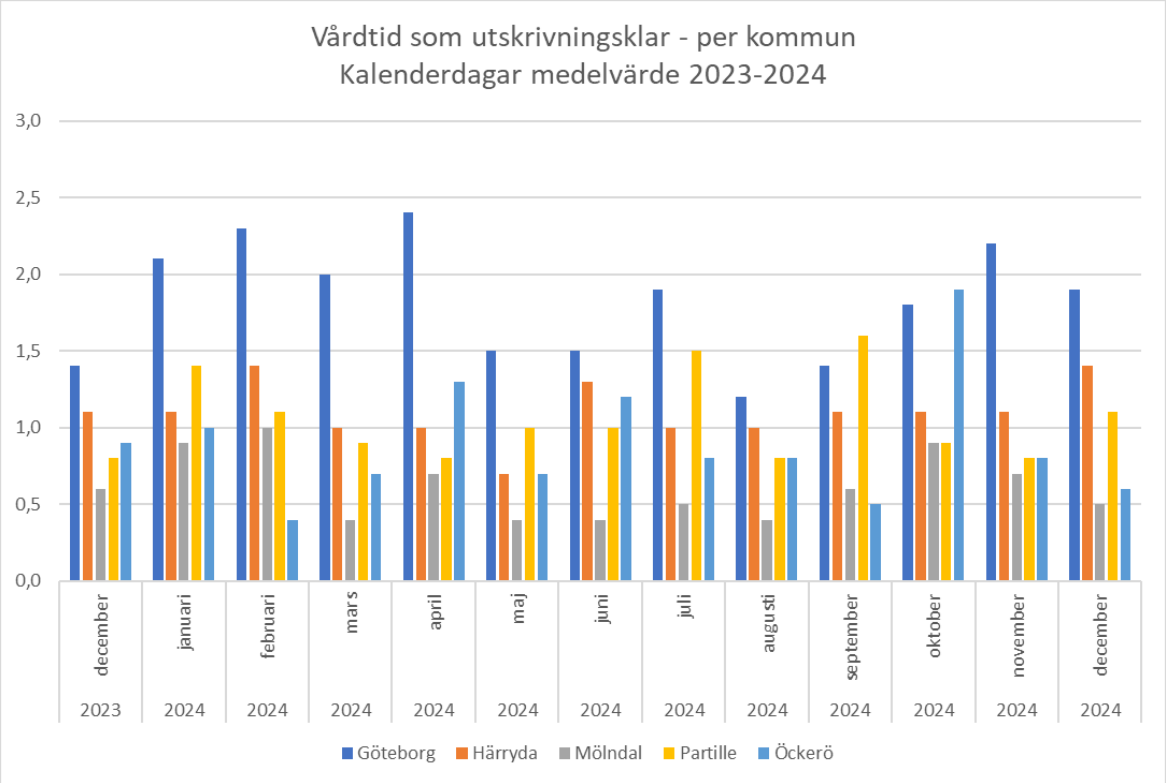
LGS har under året representerats i länsgemensam styrgrupp psykisk hälsa. Styrgruppen har fördelat ca 19 Mkr av statliga stimulansmedel till delregional vårdsamverkan i Göteborgsområdet. Den länsgemensamma handlingsplanen har förlängts till och med 2024 och följs upp årligen via fastställda indikatorer. Liksom tidigare år har LGS omfördelat medel till projekt som stödjer målen i handlingsplan psykisk hälsa. Aktiviteter för genomförande redovisas i separat rapport här. Dialogen på nationell nivå tyder på att fortsatta statliga medel inte fördelas till vårdsamverkan. Budgetplanering pågår, slutligt förslag med utgångspunkt i faktiskt fördelade medel 2024 behandlas av LGS.

Samverkan vid in- och utskrivning slutenvård

Delregionalt utvecklingsarbete inväntar fortsatt planerad översyn av lednings- och samverkansstruktur på länsnivå, LGS har under året följt indikatorer för processuppföljning. Nedan presenteras aktuell statistik över in- och utskrivningsklara patienter.







Utvecklingsgrupp SAMSA

I början av 2024 gav LGS (ledningsgrupp i samverkan) UG SAMSA (Utvecklingsgrupp SAMSA) i uppdrag att ta fram delregional rutin för In- och utskrivningsprocessen i Göteborgsområdet. Projektet startade våren 2024 och planerar slutleverans i februari 2025. Under hösten 2024 har delrapport gällande kartläggningen av syfte och mål presenterats i olika forum för ledning och styrning. Här kan du ta del av materialet.

Temagrupp Barn och unga

Sammanfattning

Samverkan i Temagrupp barn och unga utgår från barnrättsperspektivet enligt lagen om Barnkonventionen. Temagruppen strävar efter en realisering av ”den röda tråden” i vårdsamverkansstrukturen; VVG – LGS – Temagrupper – NOSAM, som delar i ett sammanhang. Temagruppen samverkar målmedvetet utifrån uppdrag som styrs från länsgemensamt överenskomna styrdokument som riktas till målgruppen barn och unga, samt från delregionalt överenskomna styrdokument:

- Färdplan - länsgemensam strategi för god och nära vård,
- Överenskommelse Samverkan barn och ungas hälsa
- Handlingsplan Psykisk hälsa
- Riktlinje för SIP
- Samverkansplan
- Tillämpningsanvisningar för Samverkan för barns och ungas hälsa .

Uppdragen riktas till parterna för vård och omsorg i samverkan: socialtjänst, förskole- och skolverksamhet, primärvård, specialiserad vård och tandvård.

Temagruppen ser med oro på hur prioritering av samverkansfrågor för målgruppen barn och unga minskar i Göteborgsområdet till förmån för andra målgrupper både på den lokala och den delregionala vårdsamverkansnivån. Samtligt signalerar vård, skola, omsorg och brukar-organisationer om bristande samordnat stöd inte minst till den växande målgruppen utvecklings-relaterade funktionshinder. Temagrupp barn och unga har precis som tidigare samverkat med hög delaktighet för att långsiktigt och kontinuerligt ge förutsättningar för ökad tillit och förståelse mellan parterna med barnens bästa i fokus. Under året har temagruppen haft fem halvdagsmöten, temagruppens beredningsgrupp har haft åtta möten, och Temagrupp barn och ungas referensgrupp för delaktighet har genomfört fyra möten. Temagrupp barn och ungas möte avslutas med frågan: hur har dagens möte gjort skillnad för barn och unga?

2024 har präglats av LGS omgörning mot gemensam handlingsplan och tydligare ledning och styrning, och av temagruppens ansvar för tilldelade statliga stimulansmedel till insatser i samverkan mellan kommun och region riktat till barn och ungas psykiska hälsa i Göteborgsområdet, enligt målen i Handlingsplan psykisk hälsa. Detta ansvar handlar dels om uppföljning av 2024 års satsningar, dels om beredning av förslag till 2025 års satsningar.

Temagrupp barn och unga har utlyst medel till lokal samverkan för tidiga samordnade insatser för att motverka psykisk ohälsa, vilket är ett effektivt sätt att minska vårdtyngden för specialistnivån. Många ansökningar inkom varav åtta lokala pågående samverkaninsatser/ team kunde beviljas stöd för 2024. Temagruppen ser att satsningar till mindre och redan pågående samverkansinsatser där kostnaderna kan fördelas mellan två samverkande huvudmän ökar förutsättningarna för implementering i ordinarie verksamhet av kommun och

region. Läs mer på webben Psykisk hälsa barn och unga. Årsrapport och redovisning för 2024 delges LGS via temagruppen.

Temagruppen har under 2024 berett underlag till LGS för nya tilldelade statliga medel riktat till barn och ungas psykiska hälsa för 2025. Temagruppen lyfte fram behovet av samverkan för målgruppen barn med obesitas där samsjuklighet med utvecklingsrelaterade funktionshinder och problematisk skolfrånvaro är mycket vanligt. Temagruppen fördjupade dialogen tillsammans med brukarorganisationer. Behovet finns, dock är en sådan satsning svår att rikta till dem med störst behov, och dessutom dyr vilket innebär svårigheter med implementering. Tillsammans med tidsbegränsningen som är kopplat till statliga medel valde temagruppen att inte gå vidare med fortsatt beredning av sådana riktade insatser.

Förutom fortsatt stöd till 2024 års satsningar har fyra ansökningar kunnat beviljas stöd för 2025: Ungdomsmottagningars uppsökande uppdrag dels riktat till unga med funktionsvariationer, dels till unga män, samverkan enligt modell ”Dans för hälsa” riktat till målgruppen unga tjejer med återkommande psykosomatiska besvär, samt stöd vid uppstart av pilot Småbarnsteam i Göteborg.

Temagruppen har under 2024 även utvecklat samverkan i:

Dialog om Barnuppdraget – VGRs uppdrag att barnsäkra omställningen till Nära vård för barn och unga – för att dra nytta av varandras pågående arbete och minska parallella insatser. Information om pilot Småbarnsteam i Göteborg.

Dialog om hur samverkan kan förbättras för små barn med misstänkt intellektuell funktionsavvikelse. Stödet vid uppstart av pilot Småbarnsteam i Göteborg är ett steg mot att tillsammans tydligare stötta dessa barn och deras familjer.

Dialog med Utvecklingscentrum för barns psykiska hälsa om det stöd de erbjuder kommun och region att implementera evidensbaserade metoder för föräldrastöd, skolmodeller och utökade hembesök att tidigt fånga psykisk ohälsa i familjer.

Utvecklingsområden och åtgärder för ökad måluppfyllelse

Samordning av insatser med stöd av verktyget SIP behöver vidmakthållas så att samordningen sker i ett individ-/barnrätts- och familjecentrerat perspektiv.

Temagrupp barn och unga behöver fortsätta med att öka förutsättningarna för samverkan och tillit mellan kommun och region enligt uppdragen i Färdplan Nära vård. Det innebär fokus på hälsofrämjande och förebyggande arbete, tidig upptäckt och tidiga samordnade insatser för effektiva personcentrerade insatser. Det innebär också stöd till den lokala samverkan och fortsatt utveckling av dialogen med brukar- och barnrättsorganisationer i Temagrupp barn och ungas Referensgrupp för delaktighet. Temagruppen behöver intensifiera samverkan så att barn, unga och deras familjer ska uppleva att de kommit rätt med sina frågor – för ett familjecentrerat arbetssätt. Att utjämna skillnader i hälsa, som är vårdsamverkan i Göteborgområdets övergripande mål, innebär fokus på att barn och unga lyckas i skolan, vilket både kommun och region lyfter fram som strategiskt mål och en av de viktigaste hälsofaktorerna för barn och unga.

Mål, aktiviteter och utfall för barn och unga - 2024

Temagrupp Psykiatri

Sammanfattning

Temagrupp Psykiatri har under året fokuserat på att stärka samverkan och kommunikationen mellan olika professioner, med särskilt fokus på SIP-processen och individens delaktighet. Genom utbildningen "Basnivå i samverkan" har 65 medarbetare utbildats, med positiva resultat kring ökad förståelse och praktiska verktyg för samordning. Arbetet med ACT Kransen har fortsatt för att förbättra tillgången till psykiatrisk vård för personer med beroendeproblematik, inklusive utökad närvaro på fältet i form av en mobil enhet. Detta arbete påbörjades slutet av året. Temagruppen har också haft ett fortsatt fokus på samsjuklighet och samverkan, då man står inför större nationella förändringar. Arbetet med munhälsa har varit en pågående process, men utan den önskade effekten på utfärdade intyg i delregionen. En hel del fokus har skiftat mot att säkerställa att förändringar faktiskt blir förbättringar för vår målgrupp, särskilt viktigt då vi står inför stora förändringar både nationellt och delregionalt.

• **Utbildningen Basnivå i samverkan**: Totalt antal utbildade medarbetare 65. Utbildningen har ej gått helt som planerat under året, något tillfälle inställt på grund av för få anmälda, andra tillfällen med få deltagare.

En utvärdering av utbildningen är gjord, vilket var viktigt med tanke på att utvecklingsledare avslutar sitt uppdrag vid årsskiftet och utbildningen i denna form ej kommer att fortsätta. Temagruppen önskade fånga behov i verksamheterna, en utvärdering gjordes därför för att fånga behovet som det beskrivs av medarbetarna själva.

Utvärdering

+ En fördjupad förståelse för SIP och samverkan, där många reflekterade över hur de kan använda SIP för att förbättra samarbetet för den enskildes bästa. Man såg nya sätt att tillämpa samverkan och insåg vad som faktiskt krävs för framgångsrik samverkan.
+ Möten mellan olika yrkesgrupper gav en mer helhetlig bild och nya perspektiv.
+ Praktiska övningar och gruppdiskussioner, där verkliga fall och erfarenheter gav konkreta verktyg och insikter. Deltagarna uttryckte att de kände sig mer förberedda att i sitt dagliga arbete använda det de lärt sig. Man önskade dock ännu mer av de praktiska övningarna.
+ Den fysiska dagen i utbildningen upplevdes mer engagerande än den digitala delen. Det finns ett uppenbart behov av att ses. Den digitala delen uppleves av vissa som lite lång.
+ Fokus på kommunikation och brukarinflytande stärkte deltagarnas förståelse för vikten av att sätta individens behov i centrum och inkludera denne i hela processen.
• Ett perspektivskifte på kommunikation. Några insåg att kommunikation har många nyanser man tidigare inte sett. Det gäller både kommunikation med kollegor och med

patienter/brukare. Många reflekterade över hur de kan förbättra sin kommunikation genom att lyssna mer på brukaren och inkludera dem i beslutsfattande.

Avslutningsvis bekräftar feedbacken att praktiska övningar över organisationsgränserna är det som ger resultat, och det uppskattas även av deltagarna.

Den andra enkät som skickats ut till alla *tidigare* deltagare på Basnivå-utbildningen visade att deltagarna upplevde förbättrad kommunikation och förhållningssätt, ökad förståelse för SIP-processen och vikten av individuell delaktighet. Man tyckte att man fortfarande hade med sig praktiska verktyg och insikter för att skapa mer effektiva samverkansmöten och säkerställa brukarinflytande i sitt arbete.

• **Munhälsa-utbildningen**: En pågående process med fokus på utbildning inom munhälsa. Utbildningen behöver fortsätta spridas. Syns tyvärr ingen tillräcklig ökning av utfärdade intyg i vår delregion. NOSAM har arbetat mer aktivt med detta än på temagruppsnivå.

Statistik - utfärdade intyg

(2023, för 2024 fanns inga siffror i skrivande stund)

Det finns ett mål i regionen att 3% av populationen skall ha rätt till N-tandvård, det är ett gammalt mål, som aldrig är uppfyllt. I Göteborg som är sämst i vår delregion. De har 1,74% av populationen N-tandvård och Öckerö som är bäst: 2,32%, Härryda 2,03%, Partille 2,18% och Mölndal 1,96%. Det verkar med andra ord inte som om Temagrupp Psykiatris utbildning har spridit så mycket kunskap som vi önskat om tandvårdsstöden. Det finns också kända orsaker i Göteborgs stad - efter den stora omorganisationen har det varit svårt få till stånd fungerande rutiner om vilka som skall utfärda underlag för N-intyg. Dessutom problem att enhet tandvård på koncernkontoret inte har resurser att gå ut och informera.

• **ACT Kranskommuner ("ACT Team Krans")**: Arbetet med ACT Team krans har fortsatt under året.

Teamet har under 2024 haft 12 patienter som fast vårdkontakt och därtill genom samtycken kontakt med 25 personer i de tre deltagande kranskommunerna. Gällande dessa 25 har teamet haft totalt 145 kontakter. Sedan projektets start 2023 har totalt 47 patienter aktualiserats hos ACT Team krans. Två stycken har återkommit så därav att unika individer inte är 49 såsom ovan totala antalet samtycken.

Denna siffra kan sättas i relation till siffrorna i inledande kartläggning: Utvidgat uppdrag ACT Göteborgsområdet, 2021-12-14. Behov av ACT skattades i rapporten enligt följande av respektive socialtjänst. Partille, en handfull personer. Härryda, totalt åtta personer. Mölndal hänvisade till att Samsjuklighetsteamet hade 21 platser. Teamet har alltså mött långt fler patienter än behoven ursprungligen skattades för. Samtidigt är det ingen statisk patientgrupp. (ur årsrapport från ACT Team Krans 2024)

Helår 2024	Härryda	Mölndal	Partille	TOTALT
Remiss ACT - fast vårdkontakt	1 (5)	6 (4)	2 (2)	**9 (11)**
Samtycke Team Krans (unika individer)	8 (9)	14 (12)	2 (4)	**24 (25)**
ACT Patienter 2024 - fast vårdkontakt	2 (4)	7 (4)	3 (2)	**12 (10)**

(inom parentes 2023-04-12 - 23-12-31)

ACT – Extra satsning för ökad tillgänglighet beroendekliniken

Ytterligare finansiering för att Beroendekliniken ska kunna förstärka sin närvaro på boendet Victor har godtagits i Temagrupp Psykiatri. Den nya satsningen innebär att personalresurs förstärks med två sjuksköterskor/skötare i en mobil enhet/buss, som fungerar som mellanhand mellan beroendekliniken och ACT (som organisatoriskt tillhör psykoskliniken). Under projekttiden kommer ett samarbete med Göteborgs kranskommuner och den mobila enheten att etableras. Arbetet med denna mobila enhet ligger i linje med Samsjuklighetsutredningen och går i linje med omställningen nära vård.

Mål, aktiviteter och utfall för psykiatri - 2024

Temagrupp Rehabilitering och Habilitering

Sammanfattning

Temagruppen har under året haft sex mötestillfällen med hög närvaro och en utvärdering av temagruppens arbete har skett via Forms formulär som visar på en stor nöjdhet från gruppdeltagarna. Exempelvis lyfts att grupperingens arbete lett till ökad kunskap och förståelse för varandras uppdrag och verksamhet. Även kunskap och förståelse för i vilka frågor och på vilket sätt vi kan och bör samverka mellan vårdgivare och vad vi kan förbättra för våra patienter vid vårdövergångar och gemensamma frågor.

Under året har arbetsgruppen som tillsattes kring *Förskrivningsprocessen av hjälpmedel i samband med utskrivningsprocessen från slutenvården* levererat förslag som både temagruppen och LGS ställde sig bakom på delregional rutin
Delregional rutin för förskrivningsprocessen av hjälpmedel i samband med utskrivning från slutenvården.pdf. En gemensam implementeringsplan togs fram med gemensamma informationstillfällen vilka spelats in och publicerats på temagruppens hemsida. Efter utvärdering är upplevelsen att den underlättar för verksamheterna och bidrar till att patient får rätt hjälpmedel i rätt tid.

Stort fokus har legat på att lösa ut de knutar som finns i samverkan inom område rehabilitering och habilitering i vårdkedjorna, för att förbättra personcentrerat sammanhållet vårdförlopp den enskilde. Vi har också löpande återrapporterat från Ledningsrådet för hjälpmedel och följt utvecklingen av både medicinskteknikska hjälpmedel och den utveckling som skett inom digitala hjälpmedel som nu också hanteras av Ledningsrådet för hjälpmedel.

Temagruppen fick från LGS uppdraget att tillsätta en arbetsgrupp som skulle utreda och ta fram förslag på delregional rutin kring hantering av patienter med behov av trackeostomivård både med och utan andningsventilator. Denna arbetsgrupp har påbörjat en kartläggning men också återrapporterat behov av att invänta SU/S egna nya rutin för att kunna skapa en delregional rutin för samverkan. Arbetsgruppen har identifierat att behoven för målgruppen barn urskiljer sig från vuxna då nästan all vård kring barnen hanteras enkom med egenvårdsintyg, varav förslag framförts till LGS att ge ett riktat uppdrag till en ny arbetsgrupp för barnen så de kan arbeta vidare i ett eget spår. Fråga~~n~~ hanteras vidare under nästkommande år.

Utvecklingsområden och åtgärder för ökad måluppfyllelse

Arbetsgruppen kring trackeostomi behöver få återkoppling från LGS gällande barnperspektivet och ta del av SU/S nya rutin för att fortsätta arbetet vidare. Fokus på vad omställningen till nära vård innebär för område rehabilitering och habilitering samt utveckling av digitala hjälpmedel är ytterligare identifierade punkter att arbeta vidare med under kommande år. Viktigt att rehabilitering och habiliteringsprofessionernas kunskaper lyfts fram för att kunna arbeta med förebyggande insatser som ökad individens delaktighet. Gruppen har identifierat fortsatt behov av att följa projektresultatet från In- och utskrivningsprojektet som pågår i Göteborgsområdet men också arbeta tillsammans kring hur vi kan förbättra vårdkedjorna inom öppenvårdsprocessen. Dessa öppenvårdsprocesser är viktiga för att lättare kunna arbeta proaktivt med även förebyggande insatser. Att öka antalet SIP:ar som utförs och deras kvalitet är fortsatt identifierat utvecklingsområde då antalet SIP:ar inte ökat i önskad mängd.

Mål, aktiviteter och utfall för rehabilitering och habilitering - 2024

Temagrupp Äldre

Sammanfattning

Temagrupp Äldre har under året haft stort fokus på samverkansfrågor rörande in- och utskrivningsprocessen och öppenvårdsprocesser. Den palliativa trygghetsordinationsblanketten har uppdaterats på uppdrag av LGS. Stort arbete har lagts på att hitta sätt att öka det förebyggande arbetet för målgruppen sköra äldre, inte bara för att kunna arbeta med rätt insatser i rätt tid men också för att öka den enskildes delaktighet. Detta för att motverka även psykisk ohälsa vilken ofta ökar vid ökad skörhet. Temagruppen har tagit fram underlag för pilotprojekt som främjar teamarbetet och tidigare insatser genom gemensamt skattningssätt för vårdcentraler, kommunen och slutenvården med hjälp av

Clinical Frailty Scale (CFS). Stimulansmedel har i slutet av året beviljats från LGS och pilotprojekt planeras starta under 2025.

Målen i handlingsplanen har följts upp och temagruppen har analyserat både avvikelser i samverkan och statistik ur IT-verktyget SAMSA samt våra egna specifika utvalda processmått.

Projekt en ny form på in- och utskrivningsprocessen har följts med stort intresse och våra representanter som ingår i arbetsgruppen på länsnivå som reviderar Hälso- och sjukvårdsavtalet har återkopplat till temagruppen. Vi har också följt arbetet med utveckling av digitala medicinsktekniska produkter genom att lyfta exempel från våra kommuner som testat införa bland annat läkemedelsautomater.

Ordförande och processledare har haft två träffar med Brukarreferensgruppen. Detta för ökad förankring och stöd i planering av uppdrag. Frågor som digitalisering inom hälsosjukvården och vårt arbete kring de sköra äldre tillsammans samt revidering av vår handlingsplan är frågor som vi lyft för att öka inflytandet.

Temagruppen har under året haft en representant som ingår i Styrgrupp psykisk hälsa och medel har beviljats via LGS för att följa de påbörjade TAIK (tandhygienist i kommunen) satsningarna som Partille och Härryda kommun fått stimulansmedel för.

I Härryda har man utvecklat arbetet mot målen att förbättra rutiner för hantering av munvårdskort i ordinärt boende, uppdaterat Riktlinje för intyg om Nödvändig Tandvård, arbete med att strukturera intygsmodulen, erbjuda och utveckla utbildningsinsatser från TAIK samt utveckling av metodrum som ska implementeras i ordinarie verksamheter även efter projekttidens slut. Projektet har redovisat positiva specifika mätbara mål.

I Partille har man processkartlagt uppsökande verksamhet och utfärdande av N-intyg samt kunskapsläget hos omvårdnadspersonalen. Övergripande mål har varit att öka N-intygen, öka antalet munhälsobedömningar som utförs årligen, förbättra samverkan mellan kommun och region men även mellan egna förvaltningar. Förbättra kunskapen om rutiner och riktlinjer hos personal och öka informationen till invånare över 65år i tidigt skede. Utbildningsinsatserna har lett ökat antal genomförda utbildningar för både vård- och omsorgspersonal men också ökade informationstillfällen till invånarna.

Arbete med implementering av Länsgemensam handlingsplan för suicidprevention är pågående och flera utbildningsalternativ för att lättare identifiera ökad risk för suicid hos äldre har belysts i handlingsplanen men är upp till verksamheterna att specifikt återkoppla i egna verksamhetsrapporteringssystem.

Utvecklingsområden och åtgärder för ökad måluppfyllelse

Fortsatt arbete behövs med att trygga och säkra vårdövergångar mellan vårdgivare och vårdnivåer så vi arbetar resurseffektivt och främjar omställningen mot god och nära vård. Projektet en ny form på in- och utskrivningsprocessen väntas leverera förslag på ändringar vilket kommer behöva omhändertas även i temagruppen.

Avvikelserna i samverkan visar att vi måste arbeta vidare med kommunikationen mellan vårdgivare/vårdnivåer och öka följsamheten till befintliga riktlinjer och rutiner. Ett exempel är Arbetsrutin för samordnad vård- och omsorgsplanering vid planerad knä- och höftplastik med fastställd vårdtid.pdf som temagruppen själva tagit fram men där vi vid uppföljningen insåg att den inte nått hela vägen ut i alla kommuner.

Vi behöver öka delaktigheten för individen och arbeta mer med preventiva insatser för att förebygga både fysisk och psykisk ohälsa. Här tror vi att vårt pilotprojekt kring Sköra Äldre med skattning av CFS kan skapa nya förutsättningar. Detta ligger i linje med temagruppens fortsatt långsiktiga arbete mot målet att öka den proaktiva bedömningen av den enskilde samt ökat samarbete inom primärvårdsområdet. Vi behöver fortsätta implementera kunskapsstödet Samverkande hälso- och sjukvård i hemmet | Kunskapsstyrning vård | SKR (kunskapsstyrningvard.se).

Mål, aktiviteter och utfall för äldre - 2024

NOSAM Centrum

Sammanfattning

NOSAM Centrums sammansättning fastställdes under årets första månader och handlingsplan sattes för perioden 2024-2025 för att följa gällande Samverkansplan. Denna rapport redogör för vad som utförts under 2024 i samtliga fem grupperingar som ingår i NOSAM Centrum, på stadområdesnivå respektive lokalt.

NOSAM Centrum har under 2024 fått god fart i samverkansfrågorna, det är en framgångsfaktor att konkreta operativa samverkansfrågor hanteras på rätt nivå i Lokala NOSAM. NOSAM Centrums koppling till delregional nivå har också stärkts under 2024. Kännedom om pågående delregionalt arbete har stärkts, liksom kännedom om styrande och stödjande dokument samt NOP. I frågor som kräver övergripande samordning och styrning ihop med specialistsjukvård, t ex planering efter slutenvård samt vårdövergångar barn-vuxenvård, har NOSAM Centrum följt pågående arbete delregionalt.

Exempel på sakfrågor som hanterats under året:

- Styrdokument har uppmärksammats så att samtliga ingående verksamheter fått kännedom om och implementerar dessa.
- Dialog med SU Psykiatri Affektiva om samordning kring patienter inom öppenvård
- N-tandvårdsstöd och munvårdsutbildningar. Arbetsgrupp tillsattes under ledning av processledare NOSAM. Gruppen har genomlyst utmaningar inom dessa områden genom inventering, processkartläggning och analys och lagt fram underlag och förslag till förbättringsåtgärder. Hanteras vidare 2025.

- Kunskapsstyrning samverkande hälso- och sjukvård i hemmet. Gapanalyser utifrån checklista 2 för verksamhetschefer, för att identifiera förbättringsbehov såväl internt som i samverkan.
- Information/dialog om verksamhetsförändringar som påverkar samverkan exv ”Förstärkt hemgång” inom ÄVO
- Dialog om hälsa och behov inom Centrums befolkning via Utvecklingsledare Folkhälsa
- Dialog om närområdesplaner 2025
- Spridit goda exempel på arbetssätt initierade i lokala NOSAM
- Kris- och säkerhetsplan för suicidprevention

Utvecklingsledare Folkhälsa har presenterat behovsanalys gällande befolkningen i Centrum 2024, med fördjupad analys av samverkansbehov kring personer med funktionsnedsättning samt studenter med psykisk ohälsa. Detta utgör underlag för NOSAM Centrum 2025.

NOSAM Centrum vill framhålla att merparten av det operativa samverkansarbetet i Centrum har bedrivits genom fyra Lokala NOSAM, forum där första linjens chefer samverkar kring brukarnära vård inom sina respektive målgrupper/teman och upptagningsområden. Lokala NOSAM har under 2024 arbetat utefter ett gemensamt underlag styrt av NOSAM Centrums handlingsplan. Lokala NOSAM har även initierat och drivit förbättringsarbeten utifrån egna lokalt identifierade behov. Grupperna har sammanlagt hanterat många frågor under året, såväl lokalt initierade som styrda från delregional nivå via NOSAM Centrum. Lokala NOSAM närmar sig sakfrågorna på olika sätt och kommit olika långt i det konkreta förbättringsarbetet. Ett urval av exempel på sakfrågor som påbörjats/hanterats under året är:

- Löpande frågor om läkarmedverkan i kommunal primärvård i respektive NOP-område
- Läkemedelshantering, t ex process läkemedelsövertag
- Vaccinationssamordning
- Riskbruk alkohol. Arbetsgrupp har tagit fram broschyr riktad till invånare om stöd som finns att få, samt information till verksamheter om behoven i Centrums befolkning.
- Tema rehabilitering, med samtliga Rehab mottagningar enligt Vårdval Rehab
- Kunskapsstöd samverkande hälso- och sjukvård i hemmet gällande teamsamverkan (checklista 1)
- Samordnad beställningsrutin för förbrukningsmaterial vid läkarordination
- Barnhälsonätverk har etablerats
- Lokal samverkansgrupp BoU enligt Tillämpningsanvisningar ÖK BoU har tillsatts, särskilt fokus SIP för barn och unga
- Dialog hälsoundersökningar placerade barn

- Dialog skydd för att uppgifter om placerade barn ej röjs vid akut vårdkontakt
- Dialoger med kommunalt demensteam
- SIP i hemmet i tidigt skede för utvalda målgrupper t ex kognitiv svikt
- Effektiva kommunikationsvägar, aktuella kontaktlistor, VIP/Vårdgrannenummer
- Krisledning vid särskild händelse i Centrum, med Socialförvaltning Centrum
- Lärande och förbättringar utifrån rapporterade avvikelser
- Samplanering inför och utvärdering efter perioder med ansträngd bemanning
- Trygghetsordinationer vid palliativ vård
- SIP-samordnare var i tjänst på deltid under första halvåret under 2024. SIP-utbildare inom verksamheter som möter barn och unga har samlats i ett gemensamt nätverk, uppdragshandling är framtagen och beslutad. Nätverket verkar fortsatt för fler SIP för barn och unga och rapporterar till Lokalt NOSAM Barn och Unga.

Utvecklingsområden och åtgärder för ökad måluppfyllelse

Flera omständigheter försvårar såväl beslut som implementering och verkställande i vårdarbetet i NOSAM Centrum på stadsområdesnivå. Det är angeläget att prioritering och fördelning av frågor, samt gång för beslut och implementering i relation till övriga vårdsamverkansforum inom Göteborgs Stad fortsatt utvecklas.

Mål, aktiviteter och utfall för NOSAM Centrum - 2024

NOSAM Hisingen

Sammanfattning

NOSAM Hisingens handlingsplan är satt för perioden 2024–2025 för att följa gällande Samverkansplan. Denna rapport redogör för vad som utförts under 2024 i samtliga fem grupperingar som ingår i NOSAM Hisingen, på stadområdesnivå respektive lokalt.

NOSAM Hisingens koppling till delregional nivå har stärkts under 2024. Kännedom om pågående delregionalt arbete har stärkts, liksom kännedom om styrande och stödjande dokument samt NOP. Parterna på Hisingen har arbetat mer aktivt med planering efter slutenvård och är mer aktiva i samverkan i öppenvården. Exempel: Närhälsan har gått från 30% till 100% deltagande i planeringsmöte 2024. I frågor som kräver övergripande samordning och styrning ihop med specialistsjukvård gällande t ex planering efter slutenvård samt vårdövergångar från barn till vuxenvård, har NOSAM Hisingen följt pågående arbete delregionalt.

Sakfrågor som hanterats under året är:

- Nya/förändrade styrande/stödjande dokument har uppmärksammats så att samtliga ingående verksamheter fått kännedom om och kan implementera dessa.

- N-tandvårdsstöd och munvårdsutbildningar. Spridning av resultat från pågående arbete i NOSAM Centrum. Processledare NOSAM har under november organiserat två digitala temamöten om ämnet på Hisingen, riktat till medarbetare, chefer och tjänstepersoner involverade i N-tandvård samt munvårdutbildning för kommunal personal. 37+deltagare, dock nåtts av fler som lyssnade in på andras anslutningar. Arbetet fortsätter 2025.
- Kunskapsstyrning samverkande hälso- och sjukvård i hemmet. Förbättringsbehov har identifierats via gapanalyser utifrån checklista 2 för verksamhetschefer.
- Sårvård utifrån vårdförlopp samt lokalt forskningsprojekt om svårläkta/långvariga sår
- Förslag rutin för osteoporosbehandling via infusion i hemmet
- Planering efter slutenvård. NOSAM Hisingen stödjer att processledare inom ÄVO Myndighet kallar till samverkansmöten mellan medarbetare inom ÄVO Myndighet, kommunal och regional primärvård. Samarbetet har förbättrats under året.
- Dialoger om arbetssätt initierade i lokala NOSAM gällande bla egenvård och vårdbegäran om kommunal primärvård enligt SBAR
- Beslut att implementera kris- och säkerhetsplan för suicidprevention

NOSAM Hisingen vill framhålla att merparten av det operativa samverkansarbetet på Hisingen har bedrivits genom fyra Lokala NOSAM, forum där första linjens chefer samverkar kring brukarnära vård inom sina respektive målgrupper/teman och upptagningsområden. Lokala NOSAM har under 2024 arbetat utefter ett gemensamt underlag styrt av NOSAM Hisingens handlingsplan. Lokala NOSAM har även initierat och drivit förbättringsarbeten utifrån egna lokalt identifierade behov. Grupperna har sammanlagt hanterat många frågor under året, såväl lokalt initierade som styrda från delregional nivå via NOSAM Hisingen. Lokala NOSAM närmar sig sakfrågorna på olika sätt och kommit olika långt i det konkreta förbättringsarbetet.

Exempel på sakfrågor som hanterats under året:

- Läkarmedverkan i kommunal primärvård i respektive närområde
- Läkemedelshantering
- Vaccinationssamordning
- Nationellt kunskapsstöd samverkande hälso- och sjukvård i hemmet gällande teamsamverkan (checklista 1)
- Sårvård vid svårläkta/långvariga sår enligt vårdförlopp
- SIP i hemmet i tidigt skede för utvalda målgrupper t ex samsjuklighet, demens
- Lärande och förbättringar utifrån rapporterade avvikelser
- Dialog inför och utvärdering efter perioder med ansträngd bemanning, t ex sommar
- Trygghetsordinationer vid palliativ vård

- Egenvård, öppenvårdsprocess, osteoporosbehandling i hemmet
- Dialog om vårdövergångar mellan primärvårds- och specialistvårdnivå för barn
- Dialog om kompensatoriska insatser gällande barn i väntan på vård på rätt vårdnivå
- Samverkansdag om barn som anhöriga på Hisingen 21/11. 100 deltagare ifrån kommun, region och civilsamhälle.
- Föräldrastöd kring barn i skolålder
- Påbörjad dialog Lex Lilla Hjärtat
- Närområdesplaner 2025

Utvecklingsområden och åtgärder för ökad måluppfyllelse

Flera omständigheter försvårar såväl ställningstaganden som implementering och verkställande i vårdarbetet i NOSAM Hisingen på stadsområdesnivå. Det är angeläget att prioritering och fördelning av frågor, samt gång för beslut och implementering i relation till övriga vårdsamverkansforum inom Göteborgs Stads gränser fortsatt utvecklas.

Mål, aktiviteter och utfall för NOSAM Hisingen - 2024

NOSAM Härryda

Sammanfattning

Under 2024 har NOSAM Härryda träffats vid sex tillfällen, fyra fysiska möten och två digitala möten. Strukturen för möten är satt och fungerar väl där mötet är uppdelat utifrån vilken målgrupp din verksamhet representerar. Härryda har representanter i samtliga delregionala temagrupper och har vid varje NOSAM möte avsatt tid att kommunicera temagruppens arbete och dialoger och föra NOSAM:s frågor vidare uppåt.

NOSAM har haft flera inbjudna gäster under året för att få mer kunskap i olika områden för ökad samverkan. En stor satsning för NOSAM har varit att upplysa och sprida kunskaper kring suicidprevention. Presentation av Härrydas handlingsplan suicidprevention hölls i början av året och inbjuden gäst från Socialstyrelsen spred både kunskap om att förebygga suicid och information om Socialstyrelsens webbutbildningar kring bemötande vid psykisk ohälsa som verksamhetschefer tar med hem till egen verksamhet och medarbetare.

Under året har NOSAM fått information om verksamheter, projekt och frågor som bland andra Mini Maria, ortsbaserat utvecklingsarbete i Rävlanda samt projekt i Rävlanda för proaktiv SIP för barn där vårdcentral upplever att familjen behöver stöd, God och nära vård för personer inom funktionsstöd, Närsjukvårdsteam och Centrum för fysisk aktivitet och hur det kan vara ett stöd för olika verksamheter som finns i NOSAM.

NOSAM har ökat samverkan i dialogen gällande vaccinationssamordning där beslut fattats om rutiner och processer som gör att samtliga upplever en snabb och smidig vaccinationsperiod.

Lokal NOSAM Barn och unga har under året fortsatt att hitta en bra struktur för möten och innehåll och närvaron av verksamheter har ökat. Folktandvården är nu en representant och har uppmärksammat att god tandhälsa hos barn och unga i Härryda behöver öka.
Dialog framåt handlar om att jobba tillsammans för barn och unga som faller mellan stolarna i gränszonen mellan primärvården och specialistvården. Vad kan vi göra för de här barnen tillsammans på primärvårdsnivå och i samverkan i Härryda.

Utvecklingsområden och åtgärder för ökad måluppfyllelse

NOSAM kommer att fortsätta dialogen om suicidprevention och vad som går att göra i samverkan. Vilka rutiner finns och hur upptäcker vi suicidalitet och hur lotsar vi individer mellan våra verksamheter. Inbjuden gäst från Socialstyrelsen tryckte på vikten av att det finns upparbetade rutiner för vad som ska göras när suicidalitet upptäcks.

Ny identifierad fråga att arbeta med 2025 är att tydliggöra hur samverkan med den regionala primärvården ska se ut för Härrydas demensteam. Arbete är uppstartat och behov identifierat att demensteamets uppdrag och ansvar behöver uppdateras.

Mål, aktiviteter och utfall för NOSAM Härryda - 2024

NOSAM Mölndal

Sammanfattning

Under året 2024 har samverkan i NOSAM Mölndal stärkts. Ledamöterna har träffats vid sex NOSAM-möten, fyra fysiska och två digitala möten. Tydlig struktur med uppdelad mötesagendan har gett en tydligare uppdelning och representation på NOSAM mötena. Mölndal har representanter i samtliga delregionala temagrupper och har vid behov vid varje NOSAM möte avsatt tid att kommunicera temagruppens arbete och dialoger och föra NOSAM:s frågor vidare uppåt.

En stor aktivitet i NOSAM:s handlingsplan under året har varit att ge förutsättningar för den pågående arbetsgrupp med representanter från kommunal- och regional primärvård, ”arbetsgrupp primärvård”. Arbetsgruppen har träffats fyra gånger under året och har identifierat behov av att ta fram ett lokalt vägledande dokument för remissutfärdande till kommunal primärvård.

Syftet är att dokumentet ska vara ett stöd för den regionala primärvården samt att parterna i framtagandet av dokumentet bygger relationer till varandra samt ökar samsynen och tolkningen av Hälso- och sjukvårdsavtalet gällande inskrivning i kommunal primärvård och patientens behov. Målet är att patienterna ska uppleva en sömlös vård. Arbetsgruppen representanter upplever att dialogerna och det arbete som har genomförts är gynnsamt för samverkan och patienterna.

Kommunen har tagit fram ett projektförslag för att tillsammans med regional primärvård söka om stimulansmedel för mobil hemsjukvårdsläkare. Dialogen och ambitionen är positiv bland samtliga, man ser behovet av att de mest sjuka patienterna får hjälp av ett team i

kommunen där läkare ingår. Intentionen är att efter projekttid ha utvecklat ett nytt arbetssätt som är implementerat.

Lokal samordningsgrupp barn och unga (LOSAM) har fortsatt i nuvarande form och sammankallande för LOSAM är nu en stående representant i NOSAM. Detta för att både stärka samverkan i barn- och unga frågor och kopplingen till NOSAM.

Arbetet med stärkt SIP i Mölndal fungerar bra och man ser att SIP och förmöten nu ersätter konsultationsteamets stöd som funnits. När det gäller barn och unga så är det även en möjlighet att använda LOSAM för ärendedragning eftersom chefer från de berörda verksamheterna medverkar.

Socialtjänsten har bjudit in till samverkansmöte mellan involverade parter gällande spridning och implementering av HälsoSAMS - ett stöd för att underlätta samverkan mellan socialtjänsten, hälso- och sjukvården och tandvården.

Utvecklingsområden och åtgärder för ökad måluppfyllelse

- En uttalad oro finns gällande förlorat processledarstöd och det ansvar som ordföranden får. Varje ledamot förväntas ta ansvar över NOSAM och agendans innehåll.
- Fortsätta att utveckla projekt gällande mobil hemsjukvårdsläkare.
- Ökat fokus på samverkan med rehab och att starta upp en arbetsgrupp.
- NOSAM har ställt sig bakom att ”arbetsgrupp primärvård” ska vara bestående med en mötesfrekvens av två möten per termin a två timmar. Alla vårdcentraler har fått frågan att låta en medarbetare vara med. NOSAM kommer att följa arbetet, dialoger och fördjupade relationer som kommer att utstakas under året och hitta former för att systematiskt fånga upp och tillvarata de erfarenheter och förslag till förbättringar som arbetsgruppen identifierar.

NOSAM vill att arbetsgruppen 2025 ska hantera frågorna:

- Fortsätta diskutera tolkningar av Hälso- och sjukvårdsavtalet med vägledande patientfall.
- Kartlägga vårdkedjan för patienten under korttidsvistelse i syfte att effektivisera och förbättra samverkan kring patienterna.
- Läkemedel – förskrivingsansvar
- Ta upp avvikelser i syfte att förbättra samverkan med patienten i fokus.

Mål, aktiviteter och utfall för NOSAM Mölndal - 2024

NOSAM Nordost

Sammanfattning

Under hösten 2023 konstaterade NOSAM NO att fler möten krävdes under 2024 för att nå samsyn i den nya konstellationen, få handlingsplaner på plats och igångsätta aktiviteter. Dessa insatser har genomförts, och resultatet är positivt. Ökad arbetsinsats i kombination med gemensamt ansvarstagande inom respektive organisationer har lett till konkreta framgångar.

Under 2024 fastställdes den nya organiseringen av NOSAM NO, inklusive bildandet av två nya arbetsgrupper. NOSAM NO har nu tre arbetsgrupper:

- Arbetsgrupp BoU (Barn och Unga)
- Arbetsgrupp Vuxna Angered
- Arbetsgrupp Vuxna Östra

De nya arbetsgrupperna startade i augusti med tidsbegränsade uppdrag som följdes upp av processledare och utvärderades av NOSAM NO. Arbetsgruppernas insatser har resulterat i tydliga framsteg, vilket bekräftar att en tydlig och tidsbegränsad uppdragsbeskrivning med stöd i uppstarten är en framgångsfaktor.

Utmaningar och reflektioner

Trots framgångarna har arbetsgrupperna lyft utmaningar, särskilt trötthet bland representanter som under flera år arbetat med liknande frågor i olika konstellationer. Trötttheten kopplas till att många av de nuvarande utmaningarna är desamma som tidigare och ofta påverkas av faktorer som organisationsförändringar, chefsbyten eller nyckelpersoners frånvaro. NOSAM NO betonar vikten av att:

1. **Lokalt omhänderta** de utmaningar som kan påverkas direkt.
2. **Föra vidare** frågor som kräver åtgärder på högre nivå till relevanta parter inom vårdsamverkan.

En sammanställning av arbetsgruppernas resultat länkas här.

Arbetsgrupp Barn och Unga (BoU)

Arbetsgrupp BoU har en stabil bakgrund och har fungerat väl över tid. Ursprungligen baserad i Angered har gruppen under året utökats till att inkludera Östra Nordöstra Göteborg. Dessutom omfattar uppdraget nu åldersspannet 0–18 år. Gruppens arbete grundar sig på överenskommelsen för barns och ungas hälsa och tillhörande tillämpningsanvisningar.

Under året har gruppen arbetat med att konkretisera tillämpningsanvisningarna utifrån verksamheters behov, synliggöra strukturella hinder och identifiera framgångsfaktorer för

tidig samverkan. Ett exempel är en "bokcirkel" där tillämpningsanvisningarna fungerat som grund, vilket stärkt verksamheterna och främjat tidiga insatser. Representanterna fungerar som kunskapsbärare tillbaka till sina respektive organisationer, och insatser har även nått verksamheter utan direkt representation.

Utvecklingsområden och åtgärder för ökad måluppfyllelse

1. **Tydligare ledarskap och stöd**

   En ny ordförande för 2025 är ännu inte vald, vilket delvis beror på osäkerhet kring uppdragets omfattning när processledarstödet minskar. NOSAM NO framhåller vikten av att klargöra vilket stöd som kommer att finnas tillgängligt. Workshops är planerade i januari, men det är avgörande att tydliggöra arbetsfördelningen för att undvika förseningar.

2. **Stöd till arbetsgrupperna**

   Arbetsgrupperna behöver fortsätta få tydliga och välformulerade uppdragshandlingar.

   Processtöd bör erbjudas vid uppstart för att säkerställa prioriteringar och identifiera nödvändiga resurser.

   Ett förslag är att process ledaren initierar arbetet med reviderade uppdragshandlingar i början av 2025, så att NOSAM kan fatta beslut vid årets första möte.

3. **Säkrad kommunikation och uppföljning**

   Dialogen mellan arbetsgrupperna och NOSAM måste förstärkas, särskilt i ljuset av att färre processledare ska stödja fler NOSAM. Administrativa och uppföljande funktioner bör prioriteras för att säkerställa kontinuitet.

4. **Rehabiliteringens roll i NOSAM**

   Inkluderingen av rehabilitering i NOSAM och arbetsgrupperna är en positiv utveckling, då det stärker arbetet med bland annat samverkande sjukvård i hemmet och förebyggande insatser.

5. **Närområdesplanen (NOP)**

   Arbetet med NOP har påbörjats och inkluderar ansvarsfördelning och kontaktuppgifter, vilket är centralt för samverkande sjukvård i hemmet. Detta arbete bör fortsätta med fokus på att integrera det i gruppens långsiktiga arbete.

Mål, aktiviteter och utfall för NOSAM Nordost - 2024

NOSAM Partille

Sammanfattning

Under 2024 har NOSAM Partille fortsatt sitt fokus på att stärka samverkan och förbättra vårdövergångar mellan olika aktörer. Arbetet har präglats av stort engagemang och en kreativ samverkansmiljö. Trots utmaningar har flera framsteg gjorts, och grunden är lagd för framtida operativa arbetsgrupper. Dock avvaktar gruppen med att formellt starta dessa mot bakgrund av minskad processledning och oklarheter kring framtida stöd. Arbetet fortsätter istället inom den nuvarande strukturen, med Lokala NOSAM BoU och Äldre, bestående av chefer.

Under året har NOSAM Partille fokuserat på följande:

- **SIP (Samordnad Individuell Plan):** Ökad användning av SIP, särskilt för boende på SÄBO och patienter i hemsjukvården. SIP har integrerats i Lokal NOSAM Äldre och följs löpande upp.
- **Informationsöverföring via SAMSA:** Implementering av rutiner för informationsöverföring vid hemgång, vilket bidrar till bättre planering och färre akuta placeringar.
- **Samordnade insatser för barn och unga:** Fokus på tidiga och frivilliga insatser för att förebygga psykisk ohälsa, med särskild betoning på samarbete mellan skola, vård och socialtjänst.
- **Läkemedelsgenomgångar:** Regelbundna läkemedelsuppföljningar för äldre, med syfte att optimera medicineringen och undvika olämplig användning.

Arbetet har också präglats av en analys av avvikelser och utmaningar i samverkan, vilket skapat förutsättningar för ökad effektivitet. NOSAM har konstaterat att flera delmål i handlingsplanen är sammankopplade och kan hanteras genom liknande insatser.

Utvecklingsområden och åtgärder för ökad måluppfyllelse

Trots framsteg kvarstår vissa utmaningar, särskilt relaterade till informationsöverföring och samverkan vid vårdövergångar. NOSAM identifierar följande utvecklingsområden och åtgärder:

1. **Robust informationsöverföring:**

- Säkerställ att hemtjänsten får korrekt och fullständig information inför hemgång.
- Utveckla rutiner för att involvera hemtjänsten tidigare i planeringsprocessen.
- Utforska möjligheter att inkludera hemtjänsten i digitala verktyg som SAMSA.

2. **Proaktiv vård:**

- Initiera fler multidisciplinära inskrivningssamtal.

- Öka tillgången till läkarbedömningar och konsultationer inom kommunal hälso- och sjukvård.

3. **Digitalisering av SIP (BoU):**

- Införa gemensamma digitala verktyg för dokumentation och uppföljning inom samverkan för barn och unga.

4. **Stärkt samverkan:**

- Implementera ny rutin för att underlätta stöd till patienter med både vårdbehov och långvarigt ekonomiskt bistånd.

5. **Brukarinflytande:**

- Integrera frågor om Hjärt-lungräddning (HLR) och vårdbegränsningar i inskrivningssamtal och årskontroller, med fokus på äldre och multisjuka.
- Säkerställa att etiska aspekter beaktas i beslutsprocesserna.

6. **Läkemedelsgenomgångar och medicinhantering:**

- Fortsatt fokus på regelbundna läkemedelsgenomgångar för att minska olämplig medicinering.
- Förbättra samordningen mellan vårdcentraler, hemsjukvård och äldreboenden för att säkerställa tydliga medicinska beslut och informationsöverföring.

Avslutande reflektion

NOSAM Partille har under 2024 tagit betydande steg för att stärka samverkan och skapa bättre förutsättningar för vård och omsorg. Gruppen ser fram emot att bygga vidare på detta arbete, med särskilt fokus på att förbättra informationsöverföringen och stärka patient- och brukarperspektivet. De identifierade utvecklingsområdena utgör en tydlig riktning för fortsatt förbättring och en möjlighet att ytterligare höja kvaliteten i vårdövergångar och samverkan.

Mål, aktiviteter och utfall för NOSAM Partille - 2024

NOSAM Sydväst

Sammanfattning

Under året 2024 har samverkan i NOSAM Sydväst stärkts. Ledamöterna har träffats vid sex NOSAM-möten, fyra fysiska och två digitala möten. Tydlig struktur med uppdelad mötesagendan har gett en tydligare uppdelning och representation på NOSAM-mötena.

En stor aktivitet i NOSAM:s handlingsplan under året har varit att ge förutsättningar för den pågående arbetsgrupp som har till syfte att öka samverkan och samsynen mellan primärvårdsparterna i Sydväst, att arbeta och lämna förslag på åtgärder. Arbetsgruppens förslag att NOSAM ska kalla till samverkansmöten mellan sjuksköterskor inom ordinärt boende, planeringsteam och vårdcentraler, ställde samtliga ledamöter sig bakom. Samverkansmötena har som syfte att medarbetarna ska bygga relationer mellan varandra och

samverka mer för att patienten ska uppleva en sömlös vård och att vi ska arbeta mer förebyggande tillsammans. Ett första möte hölls den 7 november och det fanns ett uppdämt behov av att träffas med stor entusiasm och vilja att samverka med varandra. NOSAM ser fram emot att följa utvecklingen framöver.

NOSAM har haft flera inbjudna gäster för att informeras och diskutera olika prioriterade områden där vi ser behov av utökad samverkan och i vissa fall med fler tidiga insatser. De områdena har bland annat varit närsjukvårdsteam, palliativ vård, välfärdsteknik och suicidprevention. Frågor som diskuterats på NOSAM har även handlat om vaccinationssamordning och förbrukningsmaterial, en fråga som behöver diskuteras vidare.

Sydväst har under året haft en ambition att stärka samverkan gällande barn och unga frågor.

Genomgång av avsnittet ”Struktur för samverkan” från Tillämpningsanvisningarna med inbjudna gäster från Barnhälsonätverk i Sydväst och sammankallande för lokal samverkansgrupp barn och unga (LOSAM) var med i dialogen som lett till att sammankallande för LOSAM nu är en stående representant i NOSAM. Detta för att stärka kopplingen dem emellan. Representation i LOSAM ska även utökas med fler regionala representanter.

Utifrån temagrupp äldres mål att öka den proaktiva bedömningen av den enskilde genom att implementera kunskapsstödet Samverkande sjukvård i hemmet inom primärvårdsområdet, valde NOSAM att använda gapanalys för att identifiera förbättringsområden. Under 2025 kommer NOSAM att jobba vidare med de förbättringsområden som framkommer i dialogen av GAP-analysen

Utvecklingsområden och åtgärder för ökad måluppfyllelse

- En uttalad oro finns gällande förlorat processledarstöd. Åtgärden har vidtagits för att underlätta för både ordföranden och ledamöter att mötas via digitala plattformar och ta ett gemensamt ansvar för agendan på NOSAM-möten.
- Följa arbetet, dialoger och fördjupade relationer som kommer att utstakas under året i och med samverkansmöten mellan sjuksköterskor i Sydväst. Att hitta former för att systematiskt fånga upp och tillvarata de erfarenheter och förslag som medarbetare identifierar.
- Fortsätta stärka samverkan i barn och unga frågor.

Mål, aktiviteter och utfall för NOSAM Sydväst - 2024

NOSAM Öckerö

Sammanfattning

NOSAM Öckerö har under 2024 fortsatt att främja samverkan mellan kommun och region inom vård, omsorg och folkhälsa. Prioriterade områden har inkluderat suicidprevention, vårdövergångar, brukarmedverkan och insatser riktade mot barn och unga. Genom tydliga rutiner och samarbete har kvaliteten inom vårdsamverkan höjts.

Centrala teman under året:

Brukarperspektivet: Information om hur exempelvis Peer Support och brukarstyrda revisioner kan förstärka brukares roll och inflytande.

Folkhälsa: Tidiga insatser för god och jämlik psykisk hälsa samt arbete för att minska hälsoskillnader.

Vårdsamverkan: NOSAM Öckerö har prioriterat smidigare samordning och individanpassning, särskilt för barn och äldre.

Viktiga insatser under året:

- Implementering av HLT-teamsmodellen för barn i åldrarna 6–12 år.
- MAS informerar om reviderad blankett för trygghetsordinationer.
- Implementering av ny rutin för patienter som skrivs in i KPV vid läkemedelsövertag.
- Suicidpreventiva utbildningar.
- Förbättring av SIP-rutiner.
- Ökad brukarmedverkan genom dialog forum och analyser av enkätdata.
- Rehab har lyfts in som en central funktion och fått representation i NOSAM

Analys av årets arbete:

NOSAM Öckerö har gjort betydande framsteg genom att stärka strukturer och arbetssätt för samverkan. Framgångar inom suicidprevention och brukarmedverkan visar på en förmåga att arbeta strategiskt och samtidigt möta lokala behov. Utmaningar kvarstår kring inkludering av fler aktörer och att säkerställa jämlik vård och omsorg.

Utvecklingsområden och åtgärder för ökad måluppfyllelse

- **Trygga vårdövergångar och vårdsamverkan:**
  Förbättrad samverkan mellan berörda parter med brukarfokus och SIP som strukturerat verktyg.
- **Suicidprevention:**
  Fortsatt satsning på MHFA-utbildningar och informationsinsatser.
- **Brukarmedverkan:**
  Utveckling av nya brukarråd och dialog forum, samt ännu bättre användning av enkätdata för att rikta insatser.

- **Proaktiva SIP-insatser:**
  Förbättrade rutiner för riskbedömningar och implementering av samverkande sjukvård i hemmet.
- **Tidiga insatser**
  HLT, Ny socialtjänstlag, riskbedömningar, hälsofrämjande samtal
- **Ytterligare representation från regional primärvård och rehabilitering**
  Idag finns en ojämn fördelning mellan kommun och regional primärvård och det finns en önskar från NOSAM om att få en jämnare fördelning.

Mål, aktiviteter och utfall för NOSAM Öckerö - 2024

Stärkt brukarmedverkan/delaktighet

Sammanfattning och analys

För att öka individens inflytande och skapa mer personcentrerad vård inom Göteborgsområdet har utvecklingsledaren, tillsammans med andra utvecklings/processledare, tagit fram utbildningar inom vårdsamverkan. Med uppdrag att sätta individen i teamet, med tidiga insatser och nära uppföljning, och med denna årsrapport vill jag också påvisa att utbildning kan göra skillnad med delaktighet är en viktig komponent i vårt arbete tillsamman med individen.

Följande utbildningar har genomförts:

Basnivå i samverkan (Psykiatri)

Systematisk brukarmedverkan

Implementeringen av Stärkt arbete med SIP (Alla åldrar och områden)

1.Basnivå i samverkan (Psykiatri)

– se årsrapport 2024 Temagrupp Psykiatri
Innehåll i utbildningen:

Organisation och regelverk för SIP (samordnad individuell plan) grundutbildning

Metoder, verktyg och modeller för brukardelaktighet, Samverkan i komplexa situationer, Suicidprevention -Säkerhetsplan

Utvärdering av Basnivå i samverkan, kunskap innan och efter utbildningen

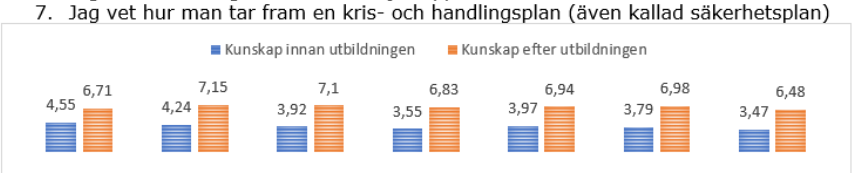
Enkät som har gått ut till alla som har gått Basnivå i samverkan 2020–2024

Basnivå i samverkan är en 2 dagars utbildning, en dag är digital och en dag är på plats. På utbildningsportalen ”Lärportalen” har vi lagt upp föreläsningar och uppgifter till deltagarna, så deltagaren kan titta och göra uppgifterna i sin takt. Kursen har vänt sig till medarbetare

inom sjukvård och kommun i Göteborgsområdet som i sitt arbete och uppdrag möter personer med psykiska funktionsnedsättningar och/eller personer med missbruk.

Enkätsvar från utvärdering, kunskap innan och efter utbildningen (48svar)

1. Jag vet hur jag tar reda på individens behov av insats från annan huvudman.
2. Jag vet hur jag ska arbeta för att kunna upprätta en SIP
3. Jag vet hur man planerar och håller ett förmöte med individen själv (inför en SIP)
4. Jag vet hur man skriver en inbjudan till SIP och skickar den i god tid.
5. Jag vet hur man formulerar ett tydligt syfte till SIP-mötet.
6. Jag vet hur man genomför och följer upp ett SIP-möte
7. Jag vet hur man tar fram en kris- och handlingsplan (även kallad säkerhetsplan)



Sammanfattning från deltagarna: Vad saknas?

- Deltagarna vill ha fler övningar där de får tillämpa teorin i verkliga situationer, exempelvis genom övningar eller dialoger kring verkliga patientfall.
  Det finns också en önskan om att få följa upp utbildningen och fortsätta utveckla sina kunskaper inom samverkan över tid.
  Brukarperspektivet är viktigt. Flera deltagare vill att utbildningen ska lägga större vikt vid hur samverkan påverkar brukarna och hur man kan involvera brukarna aktivt i samverkansprocessen.
- Sammanfattning av enkäten hur man arbetar efter, på sin arbetsplats med hjälp av utbildningsinsatsen och vilka effekter det har givit gentemot individen.
- Deltagarna har fått kunskap och verktyg med att öka medvetenheten om vikten av att sätta individen i centrum för vården. Att aktivt lyssna på individens behov och önskemål.
- Deltagarna uppskattade särskilt den praktiska tillämpningen av teorin, vilket har gjort det lättare att använda de nya kunskaperna i det dagliga arbetet. Möjligheten att dela erfarenheter med kollegor från olika verksamheter har också varit mycket värdefull. Sammanfattningsvis har utbildningen varit mycket uppskattad och har bidragit till en ökad medvetenhet om vikten av brukarmedverkan.
- Vill påvisa här att utbildning är viktigt och ger resultat på att deltagarna tar med sig kunskap om Stärkt brukarmedverkan som finns i alla delar i utbildningen och arbetar mer.

Nästa enkät: ***Enkät om utbildningen "Basnivå i samverkan"***
Som skickades till deltagare från 2020–2024
Med denna enkät ville vi ta reda på hur mycket kunskap man använder sig av, efter man har gått utbildningen. (47 svar)

Sammanfattning av svar från den enkäten ”*Har det blivit skillnad på arbete med delaktigheten med individen efter utbildningen Basnivå i samverkan”*

De har blivit en bättre förståelse hos deltagarna med att det blir bättre kommunikation och samarbeta med både kollegor och individer. De har ökat sin förståelse för hur man använder en samordnad individuell plan (SIP) som genererar att individen blir mer delaktig i sin egen vård och omsorg.

Systematisk brukarmedverkan

Även i år bidra Vårdsamverkan till implementering av Handbok Brukarinflytande som riktar sig till profession inom kommun och sjukvård, som NSPHiVG (Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa Västra Götaland och Göteborg) har tagit fram. Implementeringen har genomförts genom att vi under våra utbildningar och föreläsningar på vårdsamverkan har gett information om ”Handbok i brukarinflytande”. https://nsphvastragotaland.se/

Implementeringen av Stärkt arbete med SIP

(Samordnad Individuell Plan) **(Alla åldrar)** – se årsrapport 2024 Stärkt arbete med SIP, Samordnad Individuell Plan i Göteborgsområdet

Innehåll i implementeringen:

- Nätverk för SIP-utbildare
- Revideringsarbete av SIP-riktlinjen med individens perspektiv, vi har arbetat med SIP-revideringen i en länsgemensam arbetsgrupp på uppdrag av VVG.
- Enkät till alla SIP-utbildare har fått vara deltagare, 45 svar
- För årsrapportering 2024 från SIP-utbildare i Göteborgsområdet

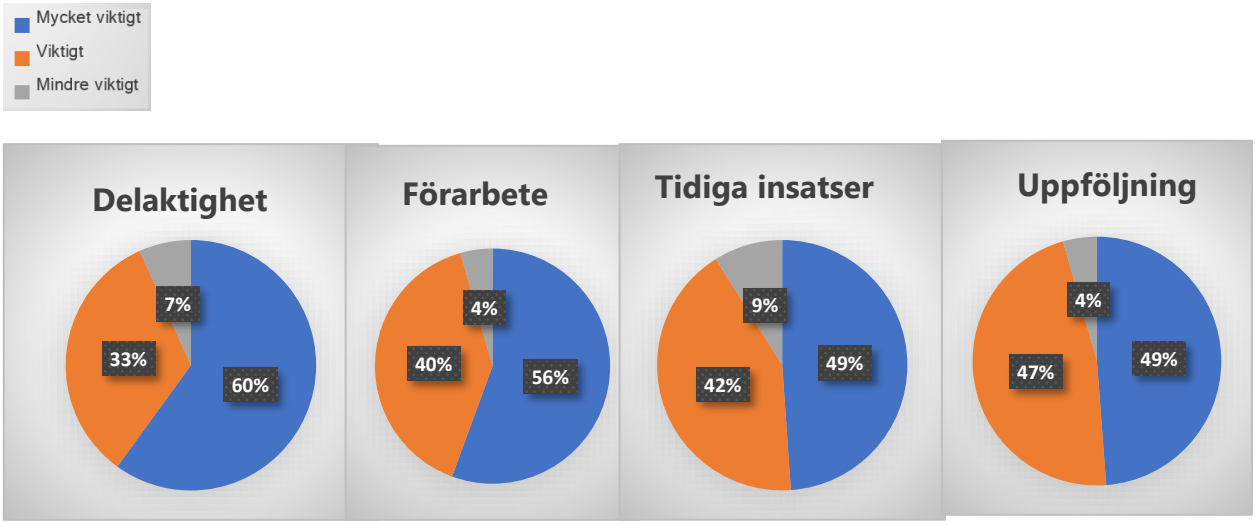
Individens delaktighet i SIP-arbetet – en sammanfattning från enkäten

Positiva aspekter:

- Ökad medvetenhet: Det finns en ökande medvetenhet om vikten av brukardelaktighet i SIP-processen.
- Inkludering i planering: Många deltagare lyfter fram att individen och deras närstående allt oftare inkluderas i planeringen av SIP.
- Individens perspektiv: Det finns ett ökat fokus på att fånga upp och inkludera individens egna perspektiv och behov i SIP.

Frågor från enkäten -Med **fokus i SIP** på utbildningen med att lära ut SIP till sina medarbetare.

*Hur viktig är innehållet av varje avsnitt i eran utbildning ”**Lär dig lära ut SIP**”, för medarbetare?*



Utvecklingsområden och åtgärder för ökad måluppfyllelse från båda utbildningarna

Det finns en vilja att öka brukarmedverkan, men det krävs mer arbete och utbildning för att hitta bra sätt att göra detta i praktiken. Dessa utbildningar har påvisat att låta personer som får stöd vara mer delaktiga i SIP. Men det finns flera utmaningar att övervinna. En viktig utmaning är att hitta sätt att kommunicera så att alla, oavsett förmåga, kan känna sig delaktiga och förstådda. En annan utmaning är att mäta och utvärdera hur delaktiga personer faktiskt är i processen.

En annan utmaning är att hantera maktobalansen inom vård och omsorg. Individen kan ibland känna sig överkörda eller obekväma med att uttrycka sina åsikter. Därför är det viktigt att skapa en trygg och välkomnande atmosfär där individen känner sig trygga att uttrycka sina behov och önskemål.

För att möta dessa utmaningar föreslås följande:

Utveckla tydlighet i riktlinjer/rutiner: Genom att tydliggöra i riktlinjer för hur brukarmedverkan ska säkerställas kan man skapa en gemensam förståelse och ett mer systematiskt arbetssätt.

Erbjud utbildning: Utbildning i olika kommunikationsstrategier och metoder för att involvera individen är avgörande för att personalen ska kunna stödja brukarmedverkan på ett effektivt sätt.

Samarbeta med brukarorganisationer: Genom att samarbeta med brukarorganisationer kan man få in värdefulla perspektiv och erfarenheter som kan bidra till att förbättra arbetet.

Utvärdera och utveckla: Det är viktigt att regelbundet utvärdera hur brukarmedverkan fungerar i praktiken och göra nödvändiga förbättringar.

Fördelarna med brukarmedverkan är många:

Bättre beslut: Genom att involvera individen får man en mer nyanserad bild av situationen och kan fatta bättre beslut.

Ökad tillit: När individen känner sig delaktig ökar förtroendet för organisationen.

Stärkt engagemang: Individen blir mer engagerade och motiverade när de känner att deras åsikter tas på allvar.

Sammanfattningsvis - brukarmedverkan är ett komplext begrepp med många fördelar, men också utmaningar. För att lyckas med brukarmedverkan krävs det ett tydligt mål, en plan för hur man ska involvera individen på **alla nivåer individ, verksamhets och systemnivå** och en öppenhet för att lyssna på olika perspektiv.

Utvecklingsarbete:

Hur kan vi arbeta verksamheterna med stärkt brukarmedverkan/delaktighet så det blir samhällsekonomiska vinster och kvalificerande insatser i samverkan mellan kommun och sjukvård? Årsrapport Vårdsamverkan 2023

Stärkt arbete med SIP i Göteborgsområdet

Delregional satsning för ett stärkt arbete med SIP

Sedan år 2021 har det pågått en stor satsning för ett stärkt arbete med SIP (Samordnad Individuell Plan) i Göteborgsområdet[1]. Under 2024 har den delregionala satsningen gått in i en slutfas. Året har även präglats av en ansträngd ekonomisk situation för verksamheterna, vilket har påverkat möjligheten att delta i utbildnings- och stödinsatser samt konferenser.

Kaskadmodell för SIP-implementering[2]

Efter att de sista stimulansmedlen för ett stärkt arbete med SIP rekvirerades, har fortsatt lokal finansiering för SIP-samordnare inte prioriterats. De flesta lokala SIP-samordnares uppdrag avslutades därför vid årsskiftet 2023-2024, vilket har försvårat årets uppföljning av det lokala implementeringsarbetet. Under 2021-2023 utbildades cirka 450 SIP-utbildare genom heldagsutbildningen "Lär dig lära ut SIP". I avsaknad av SIP-samordnare har kontakt med SIP-utbildare under år 2024 främst skett via hemsidan, mailkontakt och digitala nätverksträffar.

Insatser enligt delregional implementeringsplan för SIP

Trots ekonomiska utmaningar har vi fortsatt att stödja implementeringen av SIP. Våra insatser enligt den delregionala implementeringsplanen för SIP har i år fokuserats på att ge löpande stöd till ledning samt till delregionens SIP-nätverk. Vi har även lagt stor kraft på att

[1] Se gärna tidigare årsrapporter, bilaga "Stärkt arbete med SIP i Göteborgsområdet"
[2] För mer information om kaskadmodellen, dess roller och kopplade stimulansmedel, se ovanstående not.

lyfta in delregionala implementeringserfarenheter och sakkunskap i SIP; dels i arbetet med revidering av länsgemensamma styrdokument för SIP, dels i pågående nationell undersökning gällande tillämpningen av SIP och dels i det delregionala projektet ”En ny form på in- och utskrivningsprocessen”.

Viktiga delregionala resultat genom utvecklingsledare

- **Webb-utbildningsfilm:** En utbildningsfilm om SIP för chefer och ledare är framtagen enligt uppdrag och publicerades på hemsidan i december 2023. Filmen med reflektionsdokument har varit tillgänglig sedan dess. 158 visningar.
- **Nätverksträffar:** Vi har genomfört tre uppskattade digitala nätverksträffar för SIP-utbildare med totalt 116 anmälda deltagare.
- **Enkät:** En enkät för uppföljning riktad till SIP-utbildare genomfördes i november-december med 45 svar. Resultaten är entydiga i att verksamheter med SIP-utbildare visar stora framsteg för en lyckad SIP-implementering och att SIP-utbildare med tydliga uppdrag har en positiv inverkan på sina arbetsplatser. Enkätsvaren belyser också vilka resurser som fortsatt behövs för fortsatt implementering lokalt.
- **Uppdatering av hemsida och utbildningsmaterial:** Vi har uppdaterat information och utbildningsmaterial på vardsamverkan.se/goteborgsomradet-sip. Antal sidvisningar dec 2023-dec 2024: 2 510.
- **Revideringsarbete av SIP-riktlinjen:** Vi har processlett och arbetat med SIP-revideringen i en länsgemensam arbetsgrupp på uppdrag av VVG. Vi har inhämtat och samordnat delregionala synpunkter på framtagna förslag till nya styrdokument.
- **Omvärldsbevakning och svar på löpande frågor:** Vi har kontinuerligt bevakat nyheter både lokalt och nationellt gällande SIP. Vi har svarat på löpande SIP-frågor och fungerat som resurs för SIP-nätverkets SIP-utbildare, samverkanskontoret samt ledningsforum.

Viktiga lokala resultat enligt SIP-utbildare (enkätsvar)

- **Ökad medvetenhet och kunskap:** Många respondenter rapporterade att medvetenheten och kunskapen om SIP har ökat på deras arbetsplatser. Detta har lett till fler SIP-möten och bättre samverkan, samt att fler uppmärksammar behov av SIP.
- **Förbättrad trygghet och självförtroende:** SIP-utbildarna noterade att deras kollegor känner sig mer bekväma och trygga med att kalla till och delta i SIP-möten. De vet också vem de ska vända sig till med frågor om SIP.
- **Ökad samverkan:** Flera respondenter beskrev att samverkan mellan olika aktörer har förbättrats, vilket ger ringar på vattnet och har lett till bättre resultat för invånare.
- **Utmaningar med resurser:** Trots framstegen finns det fortfarande utmaningar, särskilt när det gäller resurser, tid för uppdrag och kontinuerligt stöd för SIP-arbetet.

Viktiga resultat av årets nätverksträffar för SIP-utbildare (dialog och enkätsvar)

- **Inspiration och Motivation:** Deltagarna känner sig peppade att fortsätta arbeta framåt, vilket leder till en vilja att implementera nya idéer.
- **Värdefulla Möten:** Träffarna är mycket värdefulla för att få inspiration och utbyta erfarenheter med andra. De gör att SIP-utbildarna inte känner sig ensamma.
- **Ökad Förståelse:** Att höra om andras verksamheter och arbetssätt ger ökad förståelse och nya perspektiv.
- **Vikten av Nätverk:** Deltagarna betonar vikten av att fortsätta nätverka och samverka för att inte bli hemmablinda och för att få nya infallsvinklar.

Utvecklingsområden och åtgärder för ökad måluppfyllelse

Målet med ett stärkt arbete med SIP i Göteborgsområdet är att implementera verktyget brett i delregionen. Implementering avser de procedurer som används för att införa nya metoder i en ordinarie verksamhet och som säkerställer att metoderna används så som det var avsett och med varaktighet. Se Socialstyrelsens Om implementering för mer information om implementeringsprocessens fyra faser.

Fortsatta behov för en lokal implementering av SIP enligt SIP-utbildare

Enkätsvar visar att där SIP-utbildare finns ökar kunskap och förståelse för SIP-processen, och det skapas trygghet och enhetlighet i det vardagliga användandet av SIP. I *användningsfasen* av implementeringsprocessen utgör SIP-utbildarna viktiga roller. SIP-utbildare framhåller nedanstående viktiga delar för att kunna behålla kunskap och utveckla SIP-arbetet vidare:

1. Ledningsstöd och implementeringsplan För att säkerställa en lyckad implementering av SIP är det avgörande att ledningen prioriterar SIP-arbetet och etablerar fungerande processer. Engagemang och förståelse hos ledningen för SIP-utbildarnas uppdrag är nödvändigt, liksom att avsätta tillräcklig tid och resurser för SIP-uppdraget på arbetsplatsen. En tydlig implementeringsplan för verksamheten tillsammans med uppdragsbeskrivning för SIP-utbildare underlättar struktur och dialog gällande den interna SIP-implementeringen.

2. SIP-nätverk För att upprätthålla och stärka SIP-nätverket behövs regelbundna träffar, där någon funktion sammankallar. Nätverksträffar är viktiga och värdefulla för att möjliggöra erfarenhetsutbyte och diskussioner mellan SIP-utbildare. Här möts olika professioner och verksamheter och kan tillsammans utveckla arbetet med SIP. Samarbete med andra SIP-utbildare är avgörande för att bibehålla kunskap och engagemang. Det behövs en tydlig kommunikationskanal där SIP-utbildare kan ställa frågor och få stöd.

3. Uppdateringar och utbildningsmaterial För att hålla SIP-utbildarna uppdaterade och engagerade krävs regelbunden uppdatering och distribution av utbildningsmaterial och information. Nyheter och omvärldsbevakning om SIP behöver ”trattas ner” till utbildarna.

4. Grundutbildning och fortbildning Fortsatt utbildning och kunskapsutveckling för SIP-utbildare är nödvändigt både för grundkunskap och fördjupande kunskap. Det finns behov av

både utbildning och praktisk övning i både SIP-process och i IT-tjänsten SAMSA. Till följd av hög personalrotation krävs ständiga utbildningsinsatser för nyanställda.

Delregional analys av utvecklingsområden och åtgärdsförslag från utvecklingsledare

Kaskadmodellens olika SIP-roller har de senaste åren tillsammans stöttat en framgångsrik implementeringsprocess.

På delregional nivå har utvecklingsledare och delregional SIP-koordinator fungerat som en sammanhållande, uppdaterande och utbildande supportfunktion. På närområdes/sjukhusnivå har lokala SIP-samordnare drivit på och följt upp den lokala SIP-implementeringen och stöttat SIP-utbildare i direktkontakt. På lokal nivå har SIP-utbildare skapat trygghet och kunskap i SIP hos medarbetare på arbetsplatserna.

1. SIP-rollens betydelse för implementering: Det finns nu en stor oro hos SIP-utbildare att SIP-satsningen rinner ut i sanden, då uppdragen för både lokala SIP-samordnare och nu även delregionala utvecklingsledare för SIP avslutas. Utan fortsatt stöd till SIP-utbildarna är risken stor för att kunskap och engagemang tappas, och SIP-implementeringen avstannar.

- Åtgärdsförslag:
  - Stötta SIP-utbildare med deras fortsatta behov (se ovan) och tydliga uppdrag.
  - Etablera kontaktytor för SIP-nätverk och arrangera regelbundna SIP-nätverksträffar.
  - Koppla samman SIP-nätverket med ledningsstrukturen för Vårdsamverkan i Göteborgsområdet samt befintliga samverkansforum däri.

2. Vidareutveckling av SIP-material: I enkätsvar anger SIP-utbildare att hemsidan för SIP på delregional och länsgemensam nivå är mycket viktig för deras arbete. Utbildningsmaterial för SIP-utbildare behöver hållas uppdaterad. För att underlätta SIP-arbetet uttrycks önskemål om att utveckla t.ex. checklistor, bildstöd, bättre invånarmaterial. Invånarinformation om SIP för barn och unga saknas helt idag, vilket är lyft till länsnivå utan tydlig återkoppling.

- Åtgärdsförslag:
  - Vårdsamverkan i Göteborgsområdet skapar uppdrag och arbetsgrupp inom SIP-nätverket som tar fram invånarinformation gällande SIP för barn och unga.
  - Uppdatera och distribuera SIP-utbildningsmaterial och information regelbundet.
  - Uppdatera delregional SIP-hemsida löpande.

3. Använd SIP för samordning på individnivå med invånaren som aktiv medskapare: SIP-nätverket rapporterar att fler medarbetare uppmärksammar behovet av SIP, men att samarbetet mellan och inom huvudmän brister. För att förbättra detta måste verksamheter strukturerat samverka och skapa kontaktytor mellan sig. Samarbetet mellan SIP-möten måste öka för att bygga upp tillit och förtroende. Det är viktigt att mötas utanför individnivån för att skapa förutsättningar för en fungerande SIP-process. Nätverksträffar för SIP-utbildare har

visat sig vara ett viktigt forum för att bygga broar och relationer och för att förstå varandras uppdrag. Liknande forum behövs för både medarbetare och chefer.

För att SIP ska bli invånarens plan och tydliggöra verksamheternas uppdrag är det viktigt att alla aktörer arbetar systematiskt med samverkan, samordning och samarbete på alla nivåer. Invånaren behöver ges möjlighet att bli en aktiv medskapare i sin vård, omsorg och skolgång så tidigt som möjligt. En SIP-process som är anpassad efter invånaren ger hen möjlighet till en tryggare tillvaro och bättre förståelse för sina egna insatser. Utan detta försvagas SIP-arbetet och syftet med SIP förskjuts från individens behov till verksamheternas.

Det råder en förvirring kring SIPs syfte, användning och process. Den nya lagen om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård har bidragit till detta. Psykiatrin och delar av socialtjänsten har erfarenhet av att arbeta med SIP utifrån 2010 års lagstiftning och ska nu implementera arbetssättet från 2018 års lagstiftning. Flera verksamheter som först nu börjat arbeta med SIP utifrån 2018 års lagstiftning behöver även implementera 2010 års lagstiftning.[3] I Göteborgsområdet pågår ett viktigt och stort projekt för att förbättra in-och utskrivningsprocessen. Om projektets insikter tas på allvar och lösningsförslag genomförs framöver, kan det komma att främja även SIP-implementeringen i delregionen.

- Åtgärdsförslag:
  - Skapa samverkansarenor mellan verksamheter för chefer och medarbetare.
  - Säkerställ kontaktvägar mellan och inom huvudmännen.
  - Samarbeta med brukarorganisationer på verksamhetsnivå.
  - Ta stöd av utbildningsfilm inklusive reflektionsdokument för chefer och ledare.
  - Ta hjälp av projektet ”En ny form på in- och utskrivningsprocessen”.

Avslutande reflektioner

SIP-processen måste alltid utgå från vad som är viktigt för invånaren i behov av SIP. För att undvika förvirring och frustration kring SIP-möten behöver möteskallelser ha tydliga syften och agenda, och det krävs en ansvarsfull respons på kallelser. Själva SIP-planen ska skapa trygghet och tydlighet och alltid följas upp med målet att invånarens behov ska tillgodoses. För att SIP ska fungera behövs tydliga och kända strukturer, processer och rutiner. Men än viktigare är **förtroende, tillit och förståelse för varandra.**

Några frågor som vi behöver reflektera över:

- Behövs det jobbas med SIP i verksamheterna efter 2024?
  - När nya styrdokument för SIP kommer, hur implementeras dessa?
- Vem har ansvar för att SIP görs?
  - …både på individ-, verksamhets- och systemnivå?
- Hur kommer vi vidare med SIP-arbetet?
  - ...så att vi får samsyn och kunskap om SIP på alla nivåer?

[3] Sida 56, Att stärka samverkan med hjälp av SIP

    - Hur följer vi upp implementeringen av SIP?
- Hur kan vi mäta effekt av SIP och kvalitet i SIP?

Ta gärna del av **slutrapporten** om satsningen för ett stärkt arbete med SIP i Göteborgsområdet på hemsidan www.vardsamverkan.se/goteborgsomradet-sip/.