



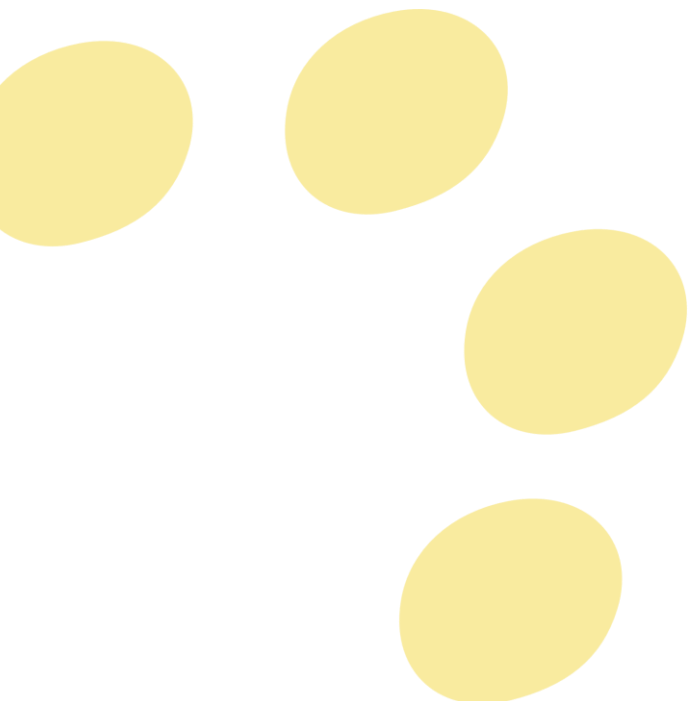
# Årsberättelse för SIMBA:s samverkansår 2023

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

Datum: 2024-03-22

Innehållsansvarig: Carina Westerelve

E-post: [carina.vesterelve@vgregion.se](mailto:carina.vesterelve@vgregion.se)



## Innehåll

Beskrivning av samverkansstrukturen	3
Samverkan och samarbete under året	4
Strategi för hälsa	5
In- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård	6
Psykisk hälsa – barn och unga	7
Psykisk hälsa – vuxna	8
Vård och omsorg om äldre över 75 år samt palliativ vård	8
Gemensamt för psykisk hälsa barn och unga respektive vuxna samt vård och omsorg om äldre över 75 år	9
Medarbetare	10
Ekonomi	11
Planerade aktiviteter i samverkan år 2024	11

## Beskrivning av samverkansstrukturen

SIMBA är en samverkansstruktur för hälsa och den nära vården i Ale, Kungälv, Stenungsund och Tjörn. Närvårdssamverkan är till för invånare som har behov av samordnade och samtidiga vård- och omsorgsinsatser från både kommun och region. Vården och insatserna ska upplevas som sömlösa för den enskilde och syfta till att stärka individens hälsa och minska framtida vård- och insatsbehov.

Närområdesgrupperna, tillsammans med de lokala psykiatrigrupperna och de lokala samverkansgrupperna för barn- och unga, utgör basen för det invånar- och patientinriktade samverkansarbetet.

SIMBA har också utvecklingsgrupper för samverkan kring psykisk hälsa för barn och unga samt vuxna, samt för äldre som är i behov av vård och insatser från både kommun och region. Därutöver finns en utvecklingsgrupp för in- och utskrivningsprocessen från slutna hälso- och sjukvård samt ett nätverk för hälsofrämjande insatser. Inom SIMBA finns

också en ledningsgrupp i samverkan vars syfte är att gemensamt hantera frågor som berör många vård- och insatsgivare och där det finns behov av snabb hantering. Huvudfokus ligger på in- och utskrivningsprocessen från den slutna hälso- och sjukvården, och mötesfrekvensen anpassas efter behovet.

I oktober genomfördes en utvärdering av ledningsgruppens arbete. Resultatet visade att ledningsgruppsmötena generellt anses vara värdefulla, och de vanligaste kommentarerna var att mötena hade lett till bättre samarbete och samverkan, samt ökad förståelse för varandras arbetssituationer.

Den politiska samrådsgruppen har till uppgift att med ett utförar- och beställarperspektiv föra en regelbunden politisk dialog kring gemensamma närvårdsfrågor.

Samordningsgruppen ansvarar för de övergripande strategiska samverkansfrågorna mellan vård- och insatsgivarna.

---

Närvårdssamverkan i SIMBA omfattas av:

- Regionens öppna hälso- och sjukvård: Vårdval vårdcentraler, Vårdval rehab, Regionhälsan, Habilitering och hälsa, Folk tandvården
  - Sjukhusen i väster
  - Kommunal vård, omsorg, socialtjänst och elevhälsa i kommunerna Ale, Kungälv, Stenungsund och Tjörn
  - Delregional nämnd Västra
-

## Samverkan och samarbete under året



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

År 2023 har inte påverkats av covid-19 på samma sätt som de tre föregående åren. Men covid-19, tillsammans med andra infektioner, har ändå fortsatt krävt att SIMBA ska arbeta effektivare och mer proaktivt för att i möjligaste mån förhindra inskrivningar i slutenvården. Under pandemin ersattes många av de fysiska mötena med digitala möten, och även under år 2023 har många samverkansmöten genomförts digitalt, vilket både har sina fördelar och nackdelar.

Under året har det fortsatt förts dialoger i samordningsgruppen och den politiska samrådsgruppen kring det primärkommunala hälso- och sjukvårdsansvaret. Det råder fortsatt olika uppfattningar mellan regionens och kommunernas tjänstemän och politiker om vad det primärkommunala hälso- och sjukvårdsansvaret omfattar. Fortfarande finns inget reviderat eller nytt hälso- och sjukvårdsavtal på plats, vilket påverkar utvecklingen av samverkan och samarbete samt omställningen till den nära vården.

Under året har SIMBA:s politiska samrådsgrupp sammanträtt två gånger. Den nya samrådsgruppen har därutöver erbjudits en introduktionsdag i februari samt en utbildningsdag i september med fokus på samverkan och samarbete kring äldre. Under året har uppdragsbeskrivningen för den politiska samrådsgruppen reviderats och i december reviderades samverkansplanen för hälsa och den nära vården inför år 2024–2025.

Samordningsgruppen har träffats fem gånger under året. Samordningsgruppen har bland

annat hanterat frågor avseende samverkan kring sköra äldre, proaktiv SIP vid demensdiagnos, samverkan vid in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård, integrerat arbetssätt kring missbruk och beroende avseende vuxna samt samverkan när en patient har ordinationer både från specialistvården och primärvården. Samordningsgruppen har tillsatt en arbetsgrupp vars uppdrag är att hitta ett gemensamt arbetssätt när en patient har behov av ordinerade insatser både från den regionala primärvården och specialistvården, som bygger på vårdgivarnas ansvarsfördelning enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30).

Handlingsplanen för hälsa och den nära vården har reviderats i enlighet med den reviderade politiska samverkansplanen.

Närområdesgrupperna har under året reviderat sina närområdesplaner och träffats fyra gånger för att hantera gemensamma frågor. Det hälsofrämjande och förbyggande arbetet har även detta år i stor utsträckning varit med på agendan. Samverkan kring sköra äldre, mobil närvård och in- och utskrivningsprocessen, samt avvikelshantering, har varit återkommande punkter.

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

SIMBA har också under året haft tre representanter i den regionala styrgruppen för psykisk hälsa samt två representanter i det regionala ledningsrådet för samordnad hälsa, vård och omsorg. Därutöver har SIMBA:s processledare och delregionala samordnare samt projektledarna för barn- och ungdomsområdet deltagit i olika regionala samverkansgrupper.

## Strategi för hälsa



När det gäller fysisk aktivitet för hälsa och välbefinnande har projekt i en grundskola, med fokus på F-6 samt särskolan Stenungsund där Fysisk aktivitet på recept (FaR) skrivs ut till skolbarn, avslutats under året.

Arbetet med att i samverkan med Centrum för fysisk aktivitet (CFFA) utveckla pilotprojekt kring aktivitetskalender, samt att i samverkan med och med stöd av CFFA utveckla pilotprojekt som medför att det inom SIMBA-området kan erbjudas CFFA:s koncept, har fortfarande inte besked lämnats från regionen om hur detta kan spridas till hela Västra Götaland för att öka förutsättningarna till en jämlik hälsa.

Inom området riskförebyggande åtgärder, som bygger på ett proaktivt arbetssätt, följs arbetet med riskbedömningar och planerat förebyggande åtgärder för fall, nutrition, och trycksår på Särskilda boenden och Kungälvssjukhus. I Ale har samtliga hyresgäster erhållit riskbedömningar och flera har fått åtgärder utifrån utfallet, medan på Tjörn har 59% av hyresgästerna erhållit riskbedömningar, vilket är färre än år 2022. Flera har fått åtgärder utifrån utfallet. För Kungälv och Stenungsund saknas uppgifter. På Kungälvssjukhus har den positiva trenden från hösten 2022 hållit i sig och under året har mellan 72–89% av patienterna fått en riskbedömning. Målet för Särskilda boenden är 90% och på Kungälvssjukhus 60%. Även Folkvandvårdens arbete med munhälsobedömningar följs. Målet är att 80% av de som tackat ja ska få en munhälsobedömning av en tandhygienist. Resultatet för år 2022 blev 69%, vilket är en minskning sedan året innan då målet uppnåddes. Det var endast i Ale som 80% uppnåddes. I Kungälv var det 70% av de som tackade ja som erhöll en munhälsobedömning, i Stenungsund 52% och på Tjörn 77%.

När det gäller suicidprevention har det genomförts två utbildningar till ”första hjälpare” i Kungälv och på Tjörn, samt tre utbildningar i Stenungsund. I Ale har ingen utbildning genomförts på grund av brist på instruktörer. Totalt har färre utbildningar genomförts år 2023 jämfört med föregående år, vilket även medfört att färre medarbetare har utbildats, cirka 100 medarbetare jämfört med 165 året innan. MHFA står för Medical Health First Aid. Utbildningen är en bemötandeutbildning avseende suicidprevention och samtliga kommuner har egna instruktörer, dock behöver Ale flera instruktörer. Utbildningen finns i tre spår: en för barn och unga, en för vuxna och en för äldre. Utbildning i samtliga tre spår har erbjudits. Utbildningen är en tvådagarsutbildning och i dessa svåra ekonomiska tider är det för flera verksamheter för dyrt låta baspersonalen delta eftersom ersättare behövs.

Inom kommunerna har ingen medarbetare genomgått SPISS-utbildningen och på Kungälvssjukhus cirka 15 medarbetare, vilket är färre än året innan. Suicidprevention i svensk sjukvård (SPISS) är en webbaserad utbildning som ger ökad kunskap för att minska antal suicid och suicidförsök.

Under året har två föreläsningar på temat "Psykisk livräddning" arrangerats i samverkan med Suicidprevention i Väst (SPIV). Totalt deltog 600 personer. I samarbete med Suicide Zero genomfördes under hösten en föreläsning kring ämnet "Våga fråga" som vände sig till SIMBA:s politiska samrådsgrupp.

När det gäller levnadsvanornas påverkan på vår hälsa erbjöds två föreläsningar under året. En med fokus på "Förändra dina levnadsvanor - stärk din hälsa och hitta motivation till hållbar förändring" och en med fokus på –

”Levnadsvanornas effekt på ditt psykiska mående”.

Andra exempel på strategier för hälsa i SIMBA-området är trivselledarprogrammet på alla skolor för att öka fysisk aktivitet, studiero och trygghet på skolorna på Tjörn, Tantparkour i Kungälv, Senior Sport School i Ale och på Tjörn.

Dialoger kring våld i nära relationer har förts på de lokala närområdesgruppsmötena och lokala psykiatrigruppsmötena. Det finns ett kommunövergripande nätverk i Kungälv med

representanter från både kommun och region, och på Tjörn finns en samverkansgrupp, bestående av representanter från kommun, region, polis och civilsamhället, som träffas regelbundet för erfarenhetsutbyte kring arbetet med våld i nära relationer.

I samtliga kommuner genomfördes under året olika aktiviteter i samverkan med frivillig- och intresseorganisationer inom området psykisk hälsa.

## In- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård



Utvecklingsgruppen för in- och utskrivningsprocessen har träffats fyra gånger, och arbetsgruppen för SAMSA har träffats fyra gånger under året.

Att få till en fungerande in- och utskrivningsprocess från slutna hälso- och sjukvård är fortsatt ett utvecklingsområde. Den beslutade processen för utskrivning från slutna hälso- och sjukvård följs inte, vilket skapar frustration hos samtliga involverade parter.

I augusti genomfördes en uppföljning av vårdbegäran och information vid utskrivning från slutenvården. Målet är att 95% av de inskickade vårdbegäran samt informationen vid utskrivning är kompletta. Av totalt 85 ärenden i SAMSA inom somatiken och psykiatrin hade vårdbegäran skickats i 41 ärenden. Av dessa 41 vårdbegäran var sju kompletta. Information vid utskrivning gick inte att följa upp då den checklista som finns i SAMSA inte har använts. Information i

vårdbegäran och information vid utskrivning är ett fortsatt förbättringsområde.

När det gäller medelvårdtiden som utskrivningsklara är målet att det ska vara <1,0 dygn. I december var det 1,3 dygn, vilket är något högre än i december år 2022 då det var 1,1 dygn. Av de utskrivningsklara är också målet att >70% av patienterna ska gå hem samma dag som de blir utskrivningsklara. I december var det 50% som gick hem samma dag som de var utskrivningsklara, vilket var något lägre än i december år 2022 då 56% av patienterna gick hem samma dag som de var utskrivningsklara.

Under hösten genomfördes en workshop av in- och utskrivningsprocessen och beslutat arbetssätt. Samtliga processteg arbetades igenom av smågrupper och resulterade i ett antal prioriterade fokusområden. Arbetet med förbättringsförslagen fortsätter under 2024.

## Psykisk hälsa – barn och unga



Utvecklingsgruppen Barn och unga har träffats fyra gånger under året, och de lokala barn- och ungagrupperna har träffats två till fyra gånger.

Riktlinjen för ”Samverkansteam Barn och unga” har under året reviderats. Styrgruppen för samverkansteamet har träffats sex gånger under året, och vid ett av dessa tillfällen har även representanterna från de lokala samverkansteamet deltagit. Under året har, precis som föregående år, fokus legat på att bibehålla det goda samarbetet och att integrera samarbetet med UPH-mottagningarna i SIMBA-området. Västra Götalandsregionens remissförfarande utifrån ”En väg in” medför fortfarande problem avseende samarbetet med Barn- och ungdomspsykiatri, som innan tillskapandet av ”En väg in” var mycket nära första linjen. Bollandet av ärenden mellan elevhälsan och primärvården har ökat sedan ”En väg in” blev ett mellanled mellan första linjen och specialistnivån.

Under våren deltog Samverkansteamets styrgrupp i en ”SKAV-workshop” arrangerad av ”En väg in”.

Under hösten deltog 18 representanter från styrgruppen och de lokala samverkansteamet i Socialstyrelsens och Skolverkets avslutningskonferens kring det nationella projektet kring tidiga och samordnade insatser (TSI) för barn och unga med psykisk ohälsa som SIMBA deltagit i. SIMBA:s samordnare var en av föredragshållarna på konferensen då goda exempel på samverkansmodeller lyftes fram.

Implementeringen av den nationella uppföljnings- och utvärderingsmodellen som tagits fram inom ramen för Socialstyrelsens och Skolverkets nationella projekt TSI har inte gått att genomföra. Datarestriktioner och lagstiftning har försvårat verksamheternas användning av det avsedda verktyget för datainsamling som tillhandahållits från nationellt håll.

Utifrån den regionala överenskommelsen avseende samverkan kring barn och ungas hälsa är även detta år hälsoundersökningar för barn och unga som placeras utanför hemmet den fråga som varit mest utmanande att hantera.

SIMBA har varit medarrangör i en regional konferens med fokus på familjehemsplacerade barn.

Efter kartläggningen av problematisk skolfrånvaro som genomfördes år 2022, tillsattes en arbetsgrupp som under året träffades vid tre tillfällen. Under hösten fattades beslutet att genomföra GAP-analyser i verksamheterna för att undersöka möjligheterna att skapa en samverkansmodell baserad på TIPS-teamets arbete på Hisingen gällande problematisk skolfrånvaro. Denna modell utgår från befintliga samverkansstrukturer inom SIMBA.

Arbetet med utvecklingen av Mini-Maria-mottagningar har inte hanterats inom ramen för det samverkansarbete som finns i SIMBA-området, utan det har skett i samverkan mellan kommunerna och Regionhälsan.

## Psykisk hälsa – vuxna



Utvecklingsgruppen Psykisk hälsa – vuxna har träffats fyra gånger under året och de lokala grupperna lika många gånger.

Under våren erbjöds en introduktionsdag för nyanställd personal inom socialtjänsten och psykiatri för att säkerställa en god och likvärdig introduktion av nyanställd baspersonal, oavsett vårdgivare. 13 personer deltog vid introduktionsdagen, vilket är färre än år 2022 då 25 personer deltog. Den planerade RACT-utbildningen fick ställas in på grund av få deltagare, vilket bland annat berodde på utbildningsstopp. Resursgrupps-ACT (RACT) är en struktur och metodik som omfattar vård- och stödsamordning (VSS), Samordnad individuell plan (SIP), närståendesamarbete, brukarstyrning och olika evidensbaserade återhämtningsinriktade strategier.

Psykiatri erbjöd efter sommaren kommunerna en uppskattad och välbesökt föreläsning kring lagen om psykiatrisk tvångsvård (1991:1128) där skillnaden mellan slutna och öppna psykiatriska tvångsvård belystes.

Under hösten genomfördes en workshop med utvecklingsgruppen och de lokala psykiatrigrupperna där fokus låg på de nationella vård- och insatsprogrammen (VIP) samt brukarinflytande.

Under året har det pågått ett intensivt arbete med att ta fram verksamhetsbeskrivningar och bygga upp socialmedicinska mottagningar i Ale, Kungälv och Stenungsund. Samtliga mottagningar öppnade under hösten efter en gemensam uppstartsday den 2 oktober med föreläsningar och gemensamma dialoger. Tjörn har en välfungerande socialmedicinsk mottagning som firade 10-årsjubileum under året.

IPS-projektet som pågått i Kungälv, Stenungsund och på Tjörn avslutades under året. Syftet med projektet var att flera personer skulle få ta del av IPS-modellen, men det målet har inte uppnåtts. IPS (Individanpassat stöd) är en modell för arbetsrehabilitering som vänder sig till personer med psykisk funktionsnedsättning.

Dialogen kring det primärkommunala hälso- och sjukvårdsansvaret för personer som behandlas inom den specialiserade öppenvården och som är i behov av läkemedelsövertag har fortsatt under året. Kommunernas tolkning utifrån hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) är att det inte ingår i det primärkommunala uppdraget att ansvara för läkemedelsövertag för personer som behandlas inom den specialiserade öppenvården, en tolkning som inte delas av regionen.

## Vård och omsorg om äldre över 75 år samt palliativ vård



Utvecklingsgruppen Äldre har träffats fyra gånger under året.

Under året har implementeringen påbörjats gällande samverkan och samarbetet kring skörhet hos äldre samt skattning med CFS-skalan

utifrån beslutad samverkansrutin. CFS står för Clinical frailty scale och är en skattningsskala för skörhet och biologisk ålder. Både under våren och hösten har utbildningstillfällen erbjudits och instruktörsträffar hållits.

Uppföljning av den mobila närvarlden avseende samverkan mellan den kommunala och regionala primärvården med fokus på behandling på rätt vårdnivå genomfördes planerligt både våren och hösten. Det goda resultatet från hösten 2022 har bibehållits under året. Både vårens och höstens resultat visade på att 91% av ärendena under uppföljningsperioden handlades på rätt vårdnivå. Målsättning är att högst 15% av patienterna ska falla inom ramen för den undvikbara slutenvården. Precis som vid tidigare uppföljningar visade årets uppföljningar låg följsamhet till användandet av VISAM-beslutsstöd. Detta medför att det fortfarande är långt kvar till målsättningen att beslutstödet ska användas i >75% av ärendena. VISAM-beslutsstöd används för bedömning om fortsatt vårdnivå vid förändrat hälsotillstånd inom den kommunala hälso- och sjukvården. Även om beslutstödet fortsatt använts i liten omfattning har kunskapsnivån ökat inom den kommunala primärvården i och med utbildningsinsatsen år 2022, vilket bidragit till det goda resultatet.

Dialog kring samverkan mellan den kommunala hälso- och sjukvården och sjukhusets närsjukvårdsteam (NSVT), som bedriver specialiserad

vård i hemmet, har inte heller detta år genomförts i någon större omfattning, då regionen och SIMBA-kommunerna utifrån hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) har olika tolkningar av vad som ingår i det primärkommunala hälso- och sjukvårdsansvaret. Däremot har dialog förts kring hur patientsäkerheten kan säkerställas när en patient har insatser i hemmet både från specialistvården och primärvården.

Avseende täckningsgraden i Svenska palliativregistret är målsättningen att >70% av dödsfallen registreras. I SIMBA-området var det endast Kungälv, med en täckningsgrad på 88%, som nådde målet. I Ale var täckningsgraden 27%, i Stenungsund 62%, och på Tjörn 42%. Ur ett delregionalt perspektiv är täckningsgraden lägre jämfört med föregående år. På Kungälvs sjukhus var täckningsgraden 29%, vilket är en minskning jämfört med föregående år. Avseende brytpunktsamtal i SIMBA-området var variationen mellan 66% i Stenungsund och 97% i Kungälv. På Kungälvs sjukhus fick 34,5% av de patienter som avled på sjukhuset ett brytpunktsamtal, vilket också är en minskning jämfört med föregående år.

## Gemensamt för psykisk hälsa barn och unga respektive vuxna samt vård och omsorg om äldre över 75 år



Avvikelser i samverkan har hanterats digitalt i regionens IT-tjänst MedControl Pro. Under året registrerades 447 avvikelser i samverkan. 307 (69%) berörde in- och utskrivningsprocessen, och av dessa berörde 81% delprocessen ”utskrivning”. Antalet avvikelser ligger på samma nivå som år 2022, dock är andelen avvikelser som berör in- och utskrivningsprocessen något högre än året innan. Andelen som berörde delprocessen ”utskrivning” var tydligt högre år 2023 än året

innan, då 56% av avvikelserna berörde denna delprocess.

Även detta år har frågan kring analys av avvikelser på delregional nivå lyfts, men någon gemensam analys har inte genomförts.

I samverkan med Sahlgrenska Universitetssjukhuset har flera utbildningstillfällen i händelseanalysarbete erbjudits chefer och verksamhetsutvecklare inom kommunal och regional primärvård. Händelseanalys är en arbetsmetod

som kan vara en del av utredningen vid lex Maria- och lex Sarah-ärenden.

Under året har arbete utifrån riktlinjerna för SIP-processen fortsatt. Ett utbildningspaket i tre delar har erbjudits samtliga medarbetare i SIMBA-området under året. Utbildningarna har omfattat både SIP-processen och IT-verktyget SAMSA där SIP:arna ska upprättas. Det har erbjudits fyra tillfällen per utbildningsdel under året, vilket totalt innebär 12 olika utbildningstillfällen. På grund av få anmälda deltagare har det vid tre tillfällen ställts in utbildningar. Totalt har 92 medarbetare deltagit i utbildningarna under året 2023. Utbildningspaketet kommer fortsatt att erbjudas varje termin framöver.

Under året har det genomförts fyra nätverks-träffar med lokala SIP-samordnare. Träffarna

innehöll följande teman: Barn och ungas delaktighet i SIP-processen; Utvärdering och fortsatt planering; Att leda och anpassa SIP-möten; Svårigheter som kan uppstå i SIP-processen och hur vi kan hantera dessa.

Trots stora utbildningsinsatser är det troligtvis för få SIP:ar som upprättas, och fortsatt ett utvecklings-område. I IT-verktyget SAMSA upprättades 25 SIP:ar under året, vilket ligger på samma nivå som året innan. Enligt KVÅ-koderna deltog vårdcentralerna i 200 SIP:ar under året. Rehabenheterna registrerade 39 SIP:ar, vilket är 29 fler än förra året. Kungälvssjukhus har registrerat 102 SIP:ar, samtliga registrerade av Psykiatrin. Antalet upprättade SIP:ar inom psykiatrin har ökat för tredje året på rad. Under 2023 har det på totalen registrerats 25% flera SIP:ar enligt KVÅ-koderna jämfört med året före.

## Medarbetare

Medarbetarsituationen har varit stabil under året.

SIMBA har haft en processledare på heltid, en delregional samordnare på 80% med ansvar för in- och utskrivningsprocessen, SIP-processen, avvikelsehantering samt delar av den mobila närvården. Därtill en samordnare för Samverkansteam för Barn och unga som även är delprojektledare för implementeringen av överenskommelsen avseende samverkan kring barn- och ungas hälsa. Samordnaren har arbetat med uppdragen cirka 10%. Den andra delprojektledaren har arbetat med uppdraget på 25–30% av en heltidstjänst då vederbörande även ansvarat för kartläggningen avseende problematisk skolfrånvaro samt

utbildningar i SIP-processen tillsammans med SIMBA:s SIP-samordnare.

SIMBA har även haft en samordnare på halvtid vars uppdrag har varit att hålla ihop arbetet med uppbyggnaden av de nyöppnade socialmedicinska mottagningarna.

Dessutom har SIMBA en kommunikatör/webbmaster på cirka 10% av en heltid, med huvuduppdraget att utveckla och hålla SIMBA:s hemsida aktuell.

SIMBA:s budget har 2,1 heltidstjänster inlagda. Under året har cirka 2,75 tjänster nyttjats. Delar av tjänsterna har finansierats med projektmedel.

## Ekonomi

SIMBA hade vid ingången av år 2023 ett positivt resultat på 12.597 tkr.

Intäkterna under året uppgår till 2.960 tkr (från VästKom, koncernkontoret VGR, och delregional nämnd Västra).

Medel som har förbrukats under året uppgår till 3.802 tkr, vilket ger återstående medel att överföra till år 2024 uppgående till 11.755 tkr.

Den starkast bidragande orsaken till det positiva resultatet är ett positivt ingående

resultat år 2023, samt att SIMBA erhöll medel från de nationella stimulansmedlen avsedda för samverkan kring psykisk hälsa och suicidprevention. Samtidigt har hög arbetsbelastning och ansträngd ekonomi ute i verksamheterna medfört att det inte har varit så lätt att erbjuda utbildningar och workshops vars syfte är fördjupad samverkan, då verksamheterna många gånger har haft svårt att låta medarbetare delta.

## Planerade aktiviteter i samverkan år 2024

- » I mars erbjuda en utbildningsdag med fokus på barn och unga för den politiska samrådsgruppen.
- » Arbeta för att hälso- och sjukvården samt elevhälsan inom SIMBA ska vara generösa med att erbjuda FaR.
- » Fortsätta med gemensamma satsning kring goda levnadsvanor.
- » I SIMBA-kommuner erbjuda utbildningar till "Första hjälpare" för psykisk hälsa inom samtliga tre spår.
- » Erbjud utbildning i händelseanalysmetoden för chefer och medarbetare som förväntas arbeta med metoden.
- » Våld i nära relationer ska finnas med på närområdesgruppernas agenda minst en gång/termin.
- » Erbjud kompetensutveckling/insatser kring våld i nära relationer utifrån identifierade behov.
- » Fatta beslut om förändringar i in- och utskrivningsprocessen från slutet hälso- och sjukvård med utgångspunkt i resultatet från hösten workshop.
- » Under en två-veckorsperiod vår och höst analysera upprättade vårdbegäran + information om utskrivning i IT-tjänsten SAMSA, utifrån regionalt fastställd rutin.
- » Fortsätta erbjuda utbildningar i SIP-processen till chefer och medarbetare utifrån framtaget utbildningspaket.

- » Fortsätta implementeringen av ”Överenskommelsen avseende samverkan kring barn och ungas hälsa” med särskilt fokus på hälsoundersökningar för barn och unga som placeras utanför hemmet.
- » Fortsätta stödja Samverkansteamerna Barn och unga för att säkerställa att den modifierade samverkansmodellen fortlever.
- » Omhänderta resultatet av kartläggningen kring problematisk skolfrånvaro.
- » Följa utvecklingen av Mini-Maria-mottagningarna i kommunerna inom SIMBA-området.
- » I april erbjuda föreläsning kring LPT och ÖPT.
- » Under året erbjuda inspirationsdag kring resursgruppsarbete för vård- och stödsamordnare.
- » Under året erbjuda introduktionsdagen för nyanställd personal inom socialtjänsten och psykiatrin.
- » Erbjuder fortsatt samverkansstöd till de nyöppnade Socialmedicinska mottagningar i Ale, Kungälv och Stenungsund för personer med skadligt bruk- och beroendeproblematik så arbetet hålls samman.
- » Följa upp arbetet på de Socialmedicinska mottagningar i SIMBA-området utifrån beslutad uppföljningsmodell.
- » Följa upp den mobila närvården avseende patienter med kommunal hälso- och sjukvård som besöker Kungälvs sjukhus i mars och oktober.
- » Följa upp följsamhet till användandet av VISAM-beslutsstöd med syfte att öka följsamheten.
- » Erbjuder utbildningstillfällen och instruktörsträffar avseende samverkan kring sköra äldre och skattning med Clinical frailty scale (CFS-skalan).
- » Följa implementeringsprocessen avseende samverkan kring sköra äldre och skattning med Clinical frailty scale (CFS-skalan).
- » Följa upp resultatet från arbetsgruppen vars uppdrag är att ta hitta ett gemensamt arbetssätt när en patient har behov av ordinerade insatser både från den regionala primärvården och specialistvården som bygger på vårdgivarnas ansvarsfördelning enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30).
- » I mars och oktober är arbetsdagar inplanerade för samordningsgruppen. Syftet med arbetsdagarna är fördjupad beredning av aktuella utvecklingsområden.

---

Katarina Andersson,  
Ordförande SIMBA