



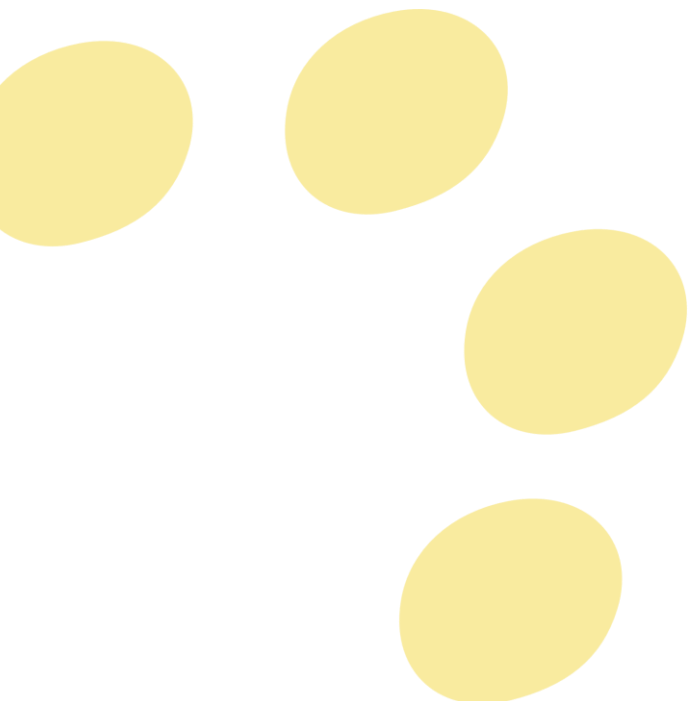
Årsberättelse för SIMBA:s samverkansår 2024

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

Datum: 2025-02-20

Innehållsansvarig: Carina Westerelve

E-post: 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	7
Psykisk hälsa – barn och unga	8
Psykisk hälsa – vuxna	10
Vård och omsorg om äldre över 75 år samt palliativ vård	11
Gemensamt för psykisk hälsa barn och unga respektive vuxna samt vård och omsorg om äldre över 75 år	12
Medarbetare	13
Ekonomi	14
Planerade aktiviteter i samverkan år 2025	14

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.

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, Folktandvården
 - 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 2024 har fortsatt krävt att SIMBA arbetar 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 2024 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 vilket påverkar utvecklingen av samverkan och samarbete samt omställningen till den nära vården. Nytt hälso- och sjukvårdsavtal beräknas träda i kraft i januari 2027.

Under året har SIMBA:s politiska samrådsgrupp sammanträtt två gånger samt haft en utbildningsdag i oktober med fokus på samverkan och samarbete kring barn och unga.

Samordningsgruppen har träffats sex gånger under året. Samordningsgruppen har bland annat hanterat frågor avseende samverkan och samarbetet vid in- och utskrivning från slutenvård, integrerat arbetssätt kring missbruk och beroende avseende vuxna samt samverkan när en patient har ordinationer

både från specialistvården och primärvården. Den arbetsgrupp som tillsattes, vars uppdrag var 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) lyckades inte att komma fram till ett gemensamt arbetssätt. En av orsakerna var att Sahlgrenska sjukhuset inte arbetar med delegering över vårdgivargränserna.

I handlingsplanen för hälsa och den nära vården gjordes smärre revideringar under hösten inför år 2025.

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, proaktiv SIP vid demensdiagnos, 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 fyra representanter i den regionala styrgruppen för psykisk hälsa, vars uppdrag avslutades vid årsskiftet. Därutöver har SIMBA:s processledare och delregionala samordnare samt projektledarna för barn- och unga-området deltagit i olika regionala samverkansgrupper.



Strategi för hälsa

Under året har flera vårdcentraler och rehab-mottagningar ansökt om statsbidrag via Centrum för fysisk aktivitet (CFFA) för att utbilda personal och öka förskrivningen av FaR. Statistiskt syns en 20%-ig ökning av utfärdande av FaR på vårdcentralerna mellan år 2023 och 2024. Vad gäller uppföljning av FaR är de färre än 5 per månad under 10 av årets 12 månader och av denna anledning går det inte se om det skett någon ökning. För enkla råd om fysisk aktivitet ses en ökning på 3% mellan åren men en 45%-ig minskning gällande kvalificerat rådgivande samtal kring fysisk aktivitet.

På rehab-mottagningarna syns en 34%-ig ökning av utfärdande av FaR och en 50%-ig ökning gällande uppföljning av FaR. När det gäller enkla råd är det en 19%-ig minskning mellan åren men för kvalificerat rådgivande samtal kring fysisk aktivitet är det en ökning med 33%.

Kungälvskommuns pilotprojektet, avseende erbjudande om fysisk aktivitet till barn och ungdomar med obesitas med syftet att minska skillnaderna i hälsa, har fallit väl ut. Projektet fortgår året ut och ska där efter implementeras i ordinarie verksamheter. Inom projektet sker en samverkan mellan kommunen, regionen och lokala föreningar. I Mölndal där projektet har pågått under en längre tid syns det att andelen elever med fullföljda studier har ökat inom målgruppen.

Inom området riskförebyggande åtgärder, som bygger på ett proaktivt arbetssätt, följs arbetet med riskbedömningar och planerat förebyggande åtgärder för fallskada, undernäring och trycksår på de somatiska avdelningarna på Kungälvssjukhus. En stor andel (77–85%) av patienterna har under året fått en riskbedömning. Målet för Kungälvssjukhus är $\geq 60\%$. Även Folk-tandvårdens arbete med munhälso-bedömningar följs. Målet är att 80% av de som tackat ja ska få en munhälso-bedömning av en

tandhygienist. Resultatet för år 2024 blev 68%, vilket är en liten minskning sedan året innan. I Ale var det 56% av de som tackade ja som erhöll en munhalsbedömning. I Kungälv var det 78%, i Stenungsund 56% och på Tjörn 72%.

När det gäller suicidprevention har det genomförts sex utbildningar till ”första hjälpare” i Kungälv, på Tjörn tre, Ale två samt en i Stenungsund. Totalt har flera utbildningar genomförts under år 2024 än jämfört med året innan. Antal medarbetare som utbildats är ca 10% flera än under år 2023. 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. Utbildningen som är en två-dagarsutbildning har erbjudits i samtliga tre spår. En träff för MHFA-instruktörerna hölls i november. Syftet med träffarna att kunskapspåfyllnad och kollegialt erfarenhetsutbyte.

Inom kommunerna har ingen medarbetare genomgått SPISS-utbildningen men på Kungälvs sjukhus cirka 30 medarbetare, vilket är dubbelt så många som i fjol. 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. Målgruppen har varit allmänhet, näringsliv och föreningsliv.

Under året har gemensamt tre digitala utbildningar inom området föräldrastöd erbjudits med totalt 400 deltagare.

Andra exempel på strategier för hälsa i SIMBA-området är en föreläsning på Tjörn inom tema Trygg digital uppväxt för all personal inom kommunen och regionen som möter barn och unga i syfte att höja kunskapen kring ungas liv på digitala medier och den sexuella exploatering och utsatthet som finns.

I Kungälv har det pedagogiska materialet Livsviktiga snack implementerats inom utbildningssektorn samt dans för hälsa vid högstadiet och gymnasiet i Kungälv. I Stenungsund uppmärksammades suicidpreventiva dagen med en ljusmanifestation tillsammans med Suicid Zero och svenska kyrkan. I Ale har även detta år Senior sport school erbjudits. Dialoger kring våld i nära relationer har förts på de lokala närområdesgruppsmötena och lokala psykiatrigruppsmötena.

I Kungälv har under året 700 anställda genomgått basutbildning i våld i nära relationer, i Ale har under året drygt 750 personer genomgått en våldspreventionsutbildning som inkluderar våldspyramiden och (köns-)normers påverkan på våld.

Under våren anordnade Samordningsförbundet Älv & Kust i samverkan med SIMBA en föreläsning med Simon Häggström ”*Flickora som sprang – om prostitution och människohandel*”

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 sex gånger, varav två har varit extrainsatta möten, det ena på grund av problematik som uppstått i samverkansarbetet avseende när meddelande om utskrivningsklar kan skickas i SAMSA. 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. Beslut togs under våren 2024 att meddelandet Checklista i SAMSA ska göras obligatorisk att använda i SIMBA inför att patienter skrivs ut från slutenvård.

Under våren togs en delregional tillämpningsrutin fram för att tydliggöra SIMBAs arbetssätt avseende in- och utskrivningsprocessen från slutenvård.

Tillämpningsrutinen reviderades under hösten med ett förtydligande kring när meddelande om utskrivningsklar kan skickas i SAMSA.

Under våren togs även beslut om att rutin för hjälpmedelsförskrivning vid utskrivning från slutenvård skulle ses över och vid behov revideras. En arbetsgrupp tillsattes och förslag om att skapa en delregional rutin utifrån den nyligen beslutade rutinen i Göteborgsområdet lyftes till verksamheterna. Vårdvalsenheterna samt kommunerna ställde sig bakom förslaget men Kungälv's sjukhus meddelade, efter genomförd risk- och konsekvensanalys, att de inte kunde ställa sig bakom förslaget med anledning av att den bygger på ett universitetssjukhus med större resurser och går därav inte att applicera på ett länsdelssjukhus med mindre resurser. Med utgångspunkt i Kungälv's sjukhus ställningstagande togs beslut om att tydliggöra arbetsgruppens uppdraget. Arbetet med en delregional rutin för hjälpmedels-

förskrivning vid utskrivning från slutenvården fortsätter under nästa år.

Under året genomfördes en uppföljning i april och en i september avseende vårdbegäran och information vid utskrivning från slutenvården. Målet är att 95% av de inskickade vårdbegäran samt informationen vid utskrivning är kompletta. Under vårens uppföljning fanns en vårdbegäran inskickad i 56% (28) av ärendena i SAMSA och av dessa var 43% (12) kompletta.

Vid höstens uppföljning fanns vårdbegäran inskickad i 62% (32) av ärendena, var av kompletta 25% (8). I vårens uppföljning var Checklista upprättad i 48% (24) av ärenden men samtliga var inkompletta. Checklistan hade däremot upprättats i 83% (43) av ärendena vid höstens uppföljning men inte heller vid höstens uppföljning fanns någon komplett checklista. Andel upprättande vårdbegäran fortsätter att öka i de ärenden där patienten inte är inskriven i kommunal primärvård. I de ärenden där patienterna har kommunal primärvård finns i princip alltid en vårdbegäran. Antal kompletta vårdbegäran

vid höstens uppföljning har minskat jämfört med uppföljningen under våren. Under höstens uppföljning har andelen Checklistor ökat markant jämfört med våren. Höstens uppföljning visar att vårdcentralerna och övrig öppenvård är de som har lägst följsamhet i användandet av checklistan.

När det gäller medelvårdtiden som utskrivningsklara är målet att det ska vara <1,0 dygn. I december var det 1,3 dygn, vilket är samma som i december år 2023. Av de utskrivningsklara är också målet att >70% av patienterna ska gå hem samma dag som de blir utskrivningsklara. I december var det 59% som gick hem samma dag som de var utskrivningsklara, vilket var något högre än i december år 2023 då 50% av patienterna gick hem samma dag som de var utskrivningsklara.

Under hösten 2024 togs beslut om att reducera antal representanter i arbetsgruppens samt förtydliga gruppens uppdrag och arbetssätt. Det nya arbetssättet startar under 2025.

Psyisk hälsa – barn och unga



Utvecklingsgruppen Barn och unga har träffats fyra gånger under året, och de lokala barn- och ungrupperna har träffats två till fyra gånger. Den nya socialtjänstlagen har varit en stående punkt på mötena i utvecklingsgruppen under hösten och kommunerna har börjat anpassa sitt arbetssätt efter den. Flera insatser som idag är biståndsbedömda kommer framåt att vara

biståndslösa och där med kunna erbjudas snabbare. Skolsocialteam har under året införts i SIMBA-områdets samtliga kommun-dialoger kring eventuell integrering och/eller samarbete mellan dessa och de befintliga samverkansteamerna har lyfts.

Riktlinjen för ”Samverkansteam Barn och unga” har under året reviderats och det

personcentrerade arbetssättet förstärkts. Styrgruppen för samverkansteamerna har träffats fem gånger under året, och vid ett av dessa tillfällen har även representanterna från de lokala samverkansteamerna deltagit. Under året har flera verksamhetsförändringar genomförts och fokus har legat på att bibehålla samverkansmodellen och det goda samarbetet. Samtliga UPH-mottagningarna i SIMBA-området har också integrerats i samverkansmodellen.

Skepplanda läkarhus har under ett par års tid arbeta med ett projekt som går under benämningen ”Föräldrahälsa”. Samtliga vårdcentraler i Ale har under året tagit beslut om att ansluta sig till projektet som innebär att föräldrar till elever där elevhälsan är inkopplad erbjuds ett hälsosamtal på sin vårdcentral.

Under år 2022 genomfördes en kartläggning av problematisk skolfrånvaro i SIMBA-området och dialog har sedan dess pågått kring hur vi gemensamt kan arbeta vidare kring målgruppen med utgångspunkt i kartläggningens resultat. GAP-analysen som genomfördes visade på att det pågår och

återfinns ett systematiskt arbetssätt för problematisk skolfrånvaro som upplevs fungerande och den gemensamma svårigheten tycks vara att involvera verksamheter för samverkan i ett tidigare skede. Det råder enighet inom SIMBA om att den gemensamma svårigheten tycks vara att involvera verksamheter för samverkan i ett tidigare skede. Beslut togs i början av året om att i nuläget inte göra några fler gemensamma insatser kring målgruppen då Samverkan kring målgruppen kommer finnas med i arbetet lokalt och inom styrgruppen för Samverkansteam barn och unga. Bland annat avvaktar man utfall från de nya skolsociala teamens arbete.

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. Dock har under året det avtal som finns mellan kommunerna och Regionhälsan sagts upp så under kommande år behöver dialog föras kring samverkan och samarbetet kring målgruppen från och med år 2026.

Psykiisk hälsa – vuxna



Utvecklingsgruppen Psykiisk hälsa – vuxna har träffats tre gånger under året och de lokala grupperna fyra gånger. Under sista mötet fick utvecklingsgruppen besök från Skåne som föredrog om deras arbete kring FACT (Flexible Assertive Community Treatment), ett vårdprogram som ska ge en god vård och omsorg, genom en flexibel användning av kommunernas och psykiatris resurser för vuxna med svår psykiisk sjukdom. Syftet med programmet är att erbjuda hjälp från både kommunen och psykiatrin genom sammansatta team, så kallade ”flexibla team”. Under kommande år kommer dialog föras om FACT-modellen kan vara av intresse att implementera i SIMBA-området.

Under våren bjöd psykiatrin in kommunernas personal till en uppskattad föreläsning kring lagen om psykiatrisk tvångsvård (1991:1128) där skillnaden mellan slutet och öppen psykiatrisk tvångsvård belystes. Föreläsningen hade ca 25 deltagare.

Under hösten genomfördes en inspirationsdag kring Case Management/Vård och stödsamordning som är en struktur och metodik som omfattar vård- och stödsamordning (VSS), Samordnad individuell plan (SIP), närståendesamarbete, brukarstyrning och olika evidensbaserade återhämtningsinriktade strategier, där ca 35 personer deltog.

De socialmedicinska mottagningarna i Ale, Kungälv och Stenungsund har under året utvecklats i positiv riktning. Tjörnsocialmedicinska mottagning är sedan ett decennium tillbaka väl etablerad. En första gemensam enkätundersökning

genomfördes under hösten. 82 personer valde att svara på enkäten och resultatet indikerar att de svarande är mycket nöjda med det bemötande och de insatser de får på mottagningarna samt att de i det stora hela är ganska nöjda med sitt liv. Samtliga team har haft workshops både under våren och hösten för att gemensamt vidareutveckla arbetet på mottagningarna. De lokala psykiatrigrupperna i Kungälv och på Tjörn har ansökt om och erhållit stimulansmedel för att vid workshops vidareutveckla det lokala arbetet kring personer med missbruk och beroende.

Kommunernas budget- och skuldrådgivare deltog under hösten på möte i de lokala psykiatrigrupperna för att informerat om sitt uppdrag samt arbeta upp kontaktvägar för samarbete kring personer som kommit på ekonomiskt obestånd och mår mycket dåligt över sin ekonomi och livssituation. Dessa personer har ökad risk att begå suicid.

Den politiska samrådsgruppen fick på årets sista möte en uppskattade dragning av SOU rapporten (2021:93) ”Från delar till helhet – En reform för samordnade behovsanpassade och personcentrerade insatser till personer med samsjuklighet”. Vid samma möte tog samrådsgruppen beslut om att under kommande år lägga fokus på samverkan kring personer med samsjuklighet, i alla ålders-kategorier, då det är ett utvecklingsområde.

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 sjukhusen i väster tagit beslut om införande av skattningen enligt CFS-skalan och implementeringen fortsatt gällande samverkan och samarbetet kring skörhet hos äldre samt skattning med CFS-skalan utifrån beslutad samverkansrutin. Fler och fler verksamheter har infört rutiner för erbjudande skattningar enligt CFS-skalan. 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 planenligt både våren och hösten. Det goda resultatet från de två senaste åren har bibehållits under året. Både vårens och höstens resultat visade på att 91% av ärendena under uppföljningsperioden behandlades på rätt vårdnivå. Målsättning är att högst 15% av patienterna ska falla inom ramen för den undvikbara slutenvården. Under hösten hanterades 70 ärenden vilket är ca 40% flera ärende än under tidigare uppföljningar. 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

beslutsstödet 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 beslutsstödet 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 närsjukvårds-team (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 sjukvårds-lagen (2017:30) har olika tolkningar av vad som ingår i det primärkommunala hälso- och sjukvårdsansvaret.

När det gäller palliativa patienter finns en samarbetsrutin och väl fungerande samarbete mellan primärvården och Kungälvssjukhus mobila palliativa team. Rutinen som antogs år 2020 behöver revideras och under hösten tillsattes en arbetsgrupp för framtagning av revisionsförslag.

Inom SIMBA pågår dialog om att eventuellt starta upp delregionalt demensnätverk efter initiativ från regionala PSV kognitiv svikt vid misstänkt demenssjukdom. Beslut i frågan tas

under kommande år. I tre av SIMBAs fyra kommuner har ingående verksamheter tagit beslut om att erbjuda en proaktiv SIP vid demensdiagnos. Samtliga har tagit fram samarbetsrutiner och i Kungälv har det strukturerade samarbetet kommit i gång.

Avseende täckningsgraden i svenska palliativregistret är målsättningen att >70% av dödsfallen registreras. I SIMBA-området var det endast Kungälv, med en täckningsgrad på 90%, som nådde målet. Dock syns en liten ökning i samtliga kommuner.

Resultatet för år 2023 visade på en liten minskning jämfört med året innan. I Ale var täckningsgraden 31%, i Stenungssund 65%, och på Tjörn 46%. På Kungälv sjukhus var täckningsgraden 9,5%, vilket är en minskning jämfört med de två föregående åren. Avseende brytpunktsamtal i SIMBA-området var variationen mellan 82% i Stenungssund och 97% i Ale av de som är registrerade i svenska palliativregistret. På Kungälv sjukhus visade resultatet 68%.

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 582 avvikelser i samverkan. 355 (61%) berörde in- och utskrivningsprocessen, och av dessa berörde 74% delprocessen ”utskrivning”. Andelen som berörde delprocessen ”utskrivning” var något lägre år 2024 än året innan, då 81% av avvikelserna berörde denna delprocess. Antalet avvikelser har ökat sedan år 2023, men andelen avvikelser som berör in- och utskrivningsprocessen var något lägre än året innan.

På lokal nivå i tre av SIMBAs kommuner har samtliga verksamheter på vårens möte i närområdesgruppen gått igenom de avvikelser de mottagit under år 2023 och informerat varandra om vad avvikelserna på aggregerad nivå har omfattat samt vilka åtgärder som vidtagits för att eliminera eller reducera risken för upprepning.

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. Personal från samtliga kommuner har deltagit vid utbildningstillfällen både under våren. I Stenungssund har bland annat en händelseanalys genomförts i proaktivt syftet avseende suicidriskbedömning.

Under året har utbildningar i SIP-processen samt nätverksträffar med SIP-samordnare haft uppehåll på grund av regionalt arbete med revidering av befintlig läns gemensam SIP-riktlinje. En digital utbildningsfilm bestående av kortare avsnitt kring SIP-processen har under året arbetats fram och är tillgänglig på SIMBAs hemsida.

Under året har elevhälsan i samtliga kommuner påbörjat arbete med att organisera ett arbetssätt kring SIP i IT-tjänsten SAMSA. Utbildningar till chefer samt medarbetare har genomförts i Kungälv kommun. Arbetet kommer att fortsätta under nästa år.

I IT-verktyget SAMSA upprättades 30 SIP:ar under året, vilket ligger på samma nivå som de två föregående åren. Enligt KVÅ-koderna deltog vårdcentralerna i 275 SIP:ar vilket är 27% fler än året innan. 41 SIP:ar registrerades

av mottagningarna för Ungas Psykiska Hälsa (UPH) under året, jämfört med 13 SIP:ar föregående år. Rehabiliterarna registrerade 97 SIP:ar, vilket är 58 fler än förra året.

Kungälv sjukhus har registrerat 131 SIP:ar, vilket är 29 fler än år 2023. Under 2024 har det på totalen registrerats 32% flera SIP:ar enligt KVÅ-koderna, jämfört med året före. Detta är den hittills högsta ökningen av antal registrerade antal SIP:ar enligt KVÅ-koderna.

Medarbetare

Två medarbetare har under året avslutat sina uppdrag. SIMBA har haft en processledare på heltid, en delregional samordnare på 80% med ansvar för in- och utskrivningsprocessen, SIP-processen, avvikelshantering samt delar av den mobila närvarlden. 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 20%.

Den andra delprojektledaren som avslutade sitt uppdrag vid halvårsskiftet har arbetat med uppdraget på 25–30% av en heltidstjänst då vederbörande även ansvarat för arbetet

avseende problematisk skolfrånvaro samt utbildningar i SIP-processen tillsammans med SIMBA:s SIP-samordnare.

SIMBA har även haft en samordnare på ca 25% fram till halvårsskiftet vars uppdrag har varit att hålla ihop arbetet med uppbyggnaden av de 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 2,25 tjänster nyttjats. Delar av tjänsterna har finansierats med projektmedel.

Ekonomi

SIMBA hade vid ingången av år 2024 ett positivt resultat på 11 755 tkr.

Intäkterna under året uppgår till 6 140 tkr (från VästKom, koncernkontoret VGR, samt delregional nämnd Västra och SIMBA-kommunerna).

Medel som har förbrukats under året uppgår till 3 906 tkr, vilket ger återstående medel att överföra till år 2025 uppgående till 13 989 tkr. Den starkast bidragande orsaken till det positiva resultatet är ett positivt

ingående resultat år 2024, samt att SIMBA erhöll extra mycket medel från de nationella stimulansmedlen avsedda för samverkan kring psykisk hälsa och suicidprevention.

Hög arbetsbelastning och ansträngd ekonomi ute i verksamheterna har medfört att det inte alltid har varit 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 2025

- » Arbeta för att hälso- och sjukvården samt elevhälsan inom SIMBA ska vara generösa med att erbjuda FaR.
- » I SIMBA-kommuner erbjuda utbildningar till "Första hjälpare" för psykisk hälsa inom samtliga tre spår samt gemensamma träffar till instruktörerna.
- » 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.
- » Fortsätta utvecklingsarbetet kring in- och utskrivningsprocessen från slutna hälso- och sjukvård.
- » 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 behov.
- » Ta fram en samverkansrutin för ansvarsfördelning gällande förskrivning av hjälpmedel vid utskrivning från slutenvården.
- » Fortsätta stödja Samverkansteamerna Barn och unga för att säkerställa att den modifierade samverkansmodellen fortlever.

- » Följa utvecklingen av Mini-Maria-mottagningarna i kommunerna inom SIMBA-området.
- » Psykiatrin kommer att erbjuda föreläsning kring LPT och ÖPT om kommunerna ser ett behov av detta.
- » Under året erbjuda inspirationsdag kring resursgruppsarbete för vård- och stödsamordnare.
- » Under året erbjuda introduktionsdagen för nyanställd personal inom socialtjänsten och psykiatrin.
- » Fortsätta stödja de 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.
- » Föra dialog kring om FACT-modellen kan vara av intresse att implementera i SIMBA-området.
- » Följa upp den mobila närvården avseende patienter med kommunal hälso- och sjukvård som besöker Kungälv's sjukhus i mars och oktober.
- » Följa upp följsamhet till användandet av VISAM-beslutsstöd med syfte att öka följsamheten.
- » Revidera samverkansrutinen kring palliativa patienter
- » Erbjud 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).
- » Beslut om att eventuellt starta upp delregionalt demensnätverk.
- » Följa arbetet avseende samverkan kring Proaktiv SIP vid demensdiagnos.
- » I mars och oktober är arbetsdagar inplanerade för samordningsgruppen. Syftet med arbetsdagarna är fördjupad beredning av aktuella utvecklingsområden.

Rickard Persson,
Ordförande SIMBA