



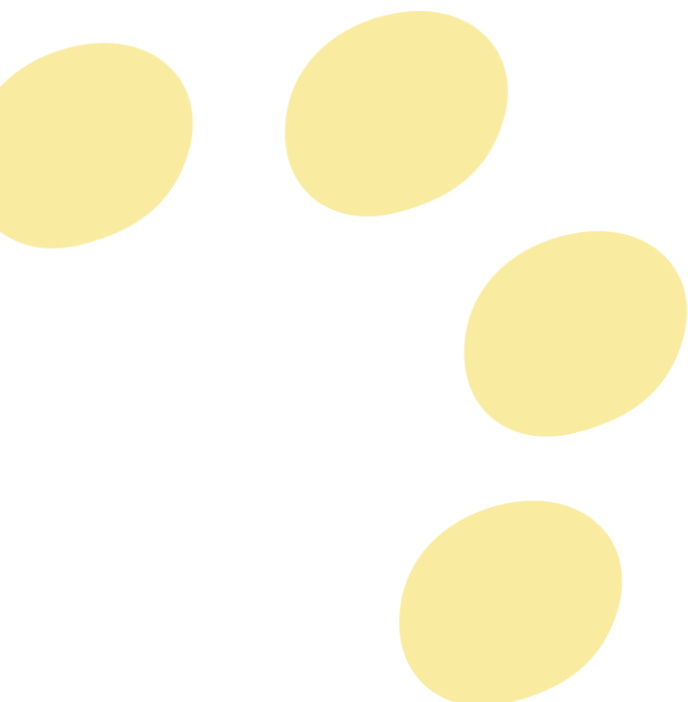
# **Årsberättelse för SIMBA:s samverkansår 2025**

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

Datum: 2026-03-27

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 sluten hälso- och sjukvård	7
Psykisk hälsa – barn och unga	9
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	13
Medarbetare	14
Ekonomi	14
Planerade aktiviteter i samverkan år 2026	15

## Beskrivning av samverkansstrukturen

SIMBA är ett forum för delregional samverkan för hälsa och den nära vården i Ale, Kungälv, Stenungsund och på Tjörn. Närvårdsamverkan är till för invånare, som har behov av samordnad och samtidig vård och sociala insatser från både region och kommun. Vården och de sociala insatserna ska av den enskilde upplevas som sömlös, jämlik och ha sin utgångspunkt i den enskildes behov. Förhållningssättet är personcentrerat för att skapa en helhet utifrån den enskildes perspektiv.

Primärvården i samverkan med socialtjänsten ska utgöra navet i den nära vården.

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 region och kommun. Därutöver finns en utvecklingsgrupp för in- och utskrivningsprocessen till och från sluten 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 slutet hälso- och sjukvård, och mötesfrekvensen anpassas efter behov. Under året har dialog förts gällande behovet av en ledningsgrupp samt dess uppdrag. Kommunernas och regionens verksamheter ser lite olika på behovet av att ha ledningsgruppen kvar.

Politiska samrådsgruppen har till uppgift att med ett utförar- och beställarperspektiv föra en regelbunden politisk dialog kring gemensamma närvårdsfrågor men även att skapa förutsättningar för politiskt samförstånd för att tillgodose invånarnas behov av en väl fungerande närvårdsamverkan.

Samordningsgruppen ansvarar för övergripande strategiska samverkanfrågor över huvudmannagränserna. Samordningsgruppen har ansvaret att koordinera, följa upp, utveckla och fatta inriktningsbeslut i frågor som är gemensamma.

---

Närvårdssamverkan i SIMBA omfattas av:

- Regionens öppna hälso- och sjukvård: Vårdval vårdcentraler, Vårdval rehab, Regionhälsan, Habilitering och hälsa, Folktandvården
  - Sjukhusen i väster
  - Kommunal hälso- och sjukvård, 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 2025 har SIMBA fortsatt 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 vilket både har sina fördelar och nackdelar. Under år 2025 har fler och fler möten åter hållits fysiska.

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. Under året har det kontinuerligt förts dialog i samordningsgruppen kring arbetet med Nytt hälso- och sjukvårdsavtal som beräknas träda i kraft den 1:e januari 2027.

SIMBA:s politiska samrådsgrupp har under året sammanträtt två gånger. Representanter från samrådsgruppen har under hösten besökt närområdesgrupperna i Ale och Tjörn för dialog med tjänstemännen på lokalnivå kring frågor som tjänstemännen finner viktiga att ta upp med politiken. Omställningen till den nära vården var den

fråga tjänstemännen fann viktigast att samtala med politiken om.

Samordningsgruppen har träffats vid sex tillfällen under året. Samordningsgruppen har bland annat fört samtal kring det nya hälso- och sjukvårdsavtalet samt hanterat frågor avseende trygg digital uppväxt, samverkan och samarbetet vid in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård, samverkan när en patient har ordinationer både från specialistvården och primärvården, egenvård samt avvikelser i samverkan.

Handlingsplanen för hälsa och den nära vården reviderades under hösten inför år 2026–2027.

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:s processledare, delregionala samordnare och samordnare för samverkans-team barn och unga har deltagit i olika regionala samverkansgrupper.

## Strategi för hälsa



Både utfärdande och uppföljning av FaR på vårdcentralerna har ökat markant mellan åren 2024 och 2025 och en positiv trend börjar skönjas. Vad gäller utfärdande av FaR syns en 58%-ig ökning och för uppföljning av FaR är ökningen drygt 300%. För enkla råd om fysisk aktivitet ses en ökning på 6% mellan åren men en 18%-ig minskning gällande kvalificerat rådgivande samtal kring fysisk aktivitet. Även mellan åren 2024 och 2024 sågs en minskning.

På rehab-mottagningarna syns en 4%-ig ökning av utfärdande av FaR och även här börjar en positiv trend att skönjas. Gällande uppföljning av FaR är det en minskning med 9% mellan åren 2024 och 2025. Både för enkla råd är och för kvalificerat rådgivande samtal kring fysisk aktivitet är det en minskning. För enkla råd om fysisk aktivitet är minskningen 6% och för kvalificerat rådgivande samtal är minskningen 14%.

Den delregionala samverkanstrukturen blev under året erbjudna att rekquirera nationella stimulansmedel för samverkan kring FaR, och SIMBA tog beslut om att tacka ja till erbjudandet och använda medlen till att anställa en FaR-lots som brygga mellan utfärdarna av FaR och de verksamheter som erbjuder FaR för målgruppen personer mellan 18–45 år med lätt psykisk ohälsa. Syftet är att öka följsamheten till FaR.

Kungälvs kommuns pilotprojektet, avseende erbjudande om fysisk aktivitet till barn och ungdomar med obesitas med syftet att minska skillnaderna i hälsa, har fallit väl ut och implementeras i ordinarie verksamheter under år 2026. Positiv effekt på BMI har noterat hos 77 procent av de deltagare som hänvisats från Barn-och ungdomsmedicin

(BUM). Ett antal elever har tack vare Aktivitetsgruppen uppnått skolans mål för simning. Samtliga av de svarande på föräldraenkäten upplever Aktivitetsgruppen som positiv eller mycket positiv.

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 Kungälvs sjukhus. En stor andel (86–88%), av patienterna har under året fått en riskbedömning. Detta är en ökning sedan föregående år, då andelen låg mellan 77–85%. Målet för Kungälvs sjukhus är  $\geq 60\%$ . Även Folktandvårdens arbete med munhälsobedömningar följs. Målet är att 80% av de som tackat ja ska få en munhälsobedömning av en tandhygienist. Resultatet för år 2025 blev 71%, vilket är en liten ökning sedan året innan och i nivå med år 2023. I Ale var det 58% av de som tackade ja som erhöll en munhälsobedömning. I Kungälv var det 82%, i Stenungsund 448% och på Tjörn 68%.

Kopplat till suicidprevention har det genomförts tre utbildningar till "första hjälpare" i Kungälv och Stenungsund samt en i Ale och på Tjörn, vilket är sex färre utbildningar än år 2024. Under året har drygt 120 medarbetare utbildats till. MHFA står för *Medical Health First Aid*. Utbildningen är en bemötande-utbildning avseende suicidprevention. Kungälv, Stenungsund har egna instruktörer. Ale har tappat sina och behöver utbilda nya. Utbildningen finns i tre spår: en för barn och unga, en för vuxna och en för äldre. Utbildningen, som är en tvådagarsutbildning, har erbjudits i samtliga tre spår.

I Stenungsunds kommun har majoriteten av legitimerad personal genomgått *SPISS-utbildningen*. I övriga kommuner ingen men på Kungälv's sjukhus har övervägande del av de nyanställda genomgått utbildningen. 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). Knappt 400 personer hade anmält sig till föreläsningarna. Målgruppen har varit allmänhet, näringsliv och föreningsliv.

Andra exempel på strategier för hälsa i SIMBA-området är en utbildning till *ANDTS-coach* på Tjörn. I Kungälv har en föreläsning på temat Matglada barn - *Från krångel till matlust* för allmänheten erbjudits. I Stenungsund uppmärksammades suicid-

preventiva dagen med en ljusmanifestation tillsammans med Suicid Zero och svenska kyrkan. I Ale har även detta år *Senior sport school* erbjudits.

Inom området våld i nära relationer har bland annat i Ale under året drygt 750 personer genomgått en våldsprevention-utbildning som inkluderar våldspyramiden och (köns-)normers påverkan på våld. I Kungälv har ett brukarbaserat metodstöd "Att läka" i bemötandet av våld i nära relation tagits fram tillsammans med Länsstyrelsen. Både i Stenungsund och på Tjörn har utbildningar genomförts inom MVP Fritid (Mentors in Violence Prevention) för både chefer och medarbetare som möter barn i fritids-verksamheter.

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

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



Utvecklingsgruppen för in- och utskrivningsprocessen har träffats fyra gånger under året. Arbetsgrupp SAMSA träffades två gånger under våren. Arbetsgruppen pausades under hösten med anledning av att SIMBA:s delregionala samordnare valde att avsluta sitt uppdrag vid halvårsskiftet. Under hösten rekryterades ny delregional samordnare som påbörjar uppdraget efter årsskiftet.

Att få till en fungerande in- och utskrivningsprocess från sluten hälso- och sjukvård är fortsatt ett utvecklingsområde, men samarbetet i SAMSA har förbättrats under året även om den beslutade processen för utskrivning från sluten hälso- och sjukvård fortfarande inte följs fullt ut. Läkemedel i vårdens övergångar är ett område där det ofta sker fel och därmed påverkar patient-säkerheten.

Samordningsgruppen beslutade under våren att pausa arbetsgruppen för hjälpmedelsförskrivning vid vårdensövergångar då problematiken mellan vårdgivares ansvar inte går att förtydliga delregional utan behöver hanteras ur det länsövergripande perspektivet.

Under året har uppdragsbeskrivningen för både utvecklingsgruppen och Arbetsgrupp SAMSA reviderats. För att få grupper som kan arbeta effektivt reducerades antalet representanter.

Under hösten startade ett pilotprojekt avseende proaktiv planering för vissa elektiva ortopediska ingrepp. Projektet beräknas pågå under delar av nästa år.

Under hösten tillgängliggjordes möjligheten att bifoga filer i SAMSA. Detta innebär att

primärvård och socialtjänst snabbare kan få tillgång till slutenvårdens dokumentation vid utskrivning. Arbetssättet behöver följas upp ur ett patientsäkerhetsperspektiv.

Under hösten påbörjades även sondering för att ta fram ett SAMSA-körkort med bas i det SAMSA-körkort som Vårdsamverkan Fyrbodals tagit fram.

Under våren genomfördes en uppföljning i avseende vårdbegäran och information vid utskrivning från slutenvården i SAMSA. Målet är att 95% av de inskickade vårdbegäran samt checklistan i SAMSA vid utskrivning är kompletta. Under vårens uppföljning fanns vårdbegäran inskickad i 75% (43) av ärendena i SAMSA och av dessa var 46% (20) kompletta. Jämfört med år 2024 har både andelen inskickade vårdbegäran och andelen kompletta vårdbegäran ökat. När det gäller checklistan fanns det 44 (77%) upprättade checklistor 3 (6%) av dem var kompletta. Andelen checklistor har minskat sedan föregående uppföljning men kompletta checklistor har ökat då endast en var komplett vid föregående uppföljning.

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.

Gällande checklistorna visar uppföljningen att vårdcentralerna och övrig öppenvård är de som har lägst följsamhet i användandet av checklistan. De två största delarna i checklistan som saknas är att insatserna från öppenvården var tillgängliga och säkrade samt information om huvudansvarig fast

vårdkontakt. Tredje största delen som saknas i checklistan är information från slutenvården. Hösten uppföljning pausades då SIMBA saknades en delregional samordnare.

Gällande medelvårdtiden som utskrivningsklara är målet att det ska vara <1,0 dygn. I december var det 1,6 dygn, vilket är högre än i december år 2024 då det var 1,3 dygn.

Av de utskrivningsklara är också målet att >70% av patienterna ska gå hem samma dag som de blir utskrivningsklara. I december var det 56% som gick hem samma dag som de var utskrivningsklara, vilket var något lägre än i december år 2025 då 59% av patienterna gick hem samma dag som de var utskrivningsklara.

## Psykisk hälsa – barn och unga



Utvecklingsgruppen Psykisk hälsa – barn och unga har träffats fyra gånger under året och de lokala grupperna två till fyra gånger.

De lokala samverkansteamens arbete har fortgått med ökad stabilitet och man hämtar inspiration från varandra. Styrgruppen för samverkansteamerna har träffats fem gånger under året, och vid ett av dessa tillfällen deltog också representanterna från de lokala samverkansteamerna för stormöte. Stormötesforumet syftar till erfarenhetsutbyte och kunskapspåfyllnad för samverkansteamerna med förkovring i olika teman. Vid årets tillfälle gavs en föreläsning på temat "Trygg digital uppväxt". Även detta år har flera verksamhetsförändringar genomförts och fokus har legat på att bibehålla aktuell samverkansmodell och det goda samarbetet. Samtliga UPH-mottagningarna i SIMBA-området är nu en naturlig del av samverkansmodellen.

Skepplanda läkarhus har under ett par års tid arbetat med ett föräldrastödsprojekt som går under benämningen "Föräldrahälsa". Samtliga vårdcentraler i Ale har under året anslutit sig till projektet. "Föräldrahälsa" erbjuder ett antal hälsosamtal till föräldrar vars barn är aktuella inom elevhälsan. En hel del föräldrar med psykisk ohälsa har upptäckts och kunnat erbjudas insatser.

Under hösten genomfördes en konferens på temat "Trygg digital uppväxt" med 250 deltagare. En digital föräldrautbildning

"Sexualbrott mot barn på nätet" erbjöds i anslutning till konferensen. Ytterligare några föräldra-föreläsningar har arrangerats under året.

Under hösten planerades utbildningar i hantering av SIP-processen i SAMSA för de verksamheter som arbetar med barn och unga, eftersom SAMSA nu enligt den länsövergripande riktlinjen, är första alternativ för dokumentation. Utbildningsinsatsen har dock inte kunnat genomföras med anledning av att SIMBA:s SIP-samordnare avslutat sitt uppdrag.

Samverkansarbete inom SIMBA har hittills fokuserat på barn och unga 6–18 år. Behovet av samverkan kring de riktigt små barnen

0–6 år har under året uppmärksammats. En arbetsgrupp tillsattes under hösten för att kartlägga nuläget och ta fram förslag till samverkansmodell. Beslut togs också om att arrangera en kunskapshöjande dag för personal som arbetar med barn 0–6 år.

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. Avtalet som finns mellan kommunerna och Regionhälsan löper ut vid årsskiftet 2026/2027. Hur samarbetet därefter kommer att se ut är oklart.

## Psykisk hälsa – vuxna



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

Den politiska samrådsgruppen tog beslut i december 2024 att år 2025 skulle fokus för samverkansarbetet ligga på personer med samsjuklighet. Charlotta Sundin Andersson från VGR:s koncernkontor har fört dialog kring samsjuklighetsutrednings innehåll i olika grupperingar i SIMBA med anledning av att allt behandlingsansvaret går över till regionen vid årsskiftet 2026/2027.

Under året har det förts dialog kring möjligheterna att införa FACT (Flexible Assertive Community Treatment), en samverkansmodell som ska ge en god vård och omsorg, genom en flexibel användning av kommunernas och psykiatrins resurser för vuxna med svår psykisk sjukdom. Bedömningen är att arbetssättet kan motverka både inskrivning i heldygnsvården samt inläggning på behandlingshem. Kommunerna ser positivt på ett införande av modellen medan psykiatrins bedömning är att de inte har tillräckligt med resurser för ett införande av modellen. Samverkansmodellen införs i Södra Älvsborg och delar av Skaraborg

Under våren skulle en introduktionsdag för nyanställd personal genomförts, men fick ställas in på grund av sjukdom.

Psykiatrin bjöd under hösten åter igen in kommunernas personal till en uppskattad föreläsning kring Lagen om psykiatrisk tvångsvård (1991:1128) där skillnaden mellan slutna och öppna psykiatriska tvångsvård belystes.

Under hösten genomfördes också en RACT-utbildning. RACT är en personcentrerad

strukturerad och återhämtningsinriktad arbetsmetod som rekommenderas för personer med allvarlig psykiska funktionshinder, komplexa samverkansbehov och missbruk. 19 personer deltog i utbildningen.

De socialmedicinska mottagningarna i SIMBA-området är nu etablerade. Under hösten genomfördes en brukarrevision med hjälp av NSPH. Resultatet var över lag bra och visar på välfungerande mottagningar. De generella utvecklingsområden som framkom var att samarbetet med psykiatrin behöver utvecklas då samsjuklighet är vanligt i målgruppen. Likaså är det flera individer som behöver både en genomförandeplan och en samordnad individuellplan (SIP).

Personalen vid de socialmedicinska mottagningarna har träffats gemensamt vid två tillfällen och under hösten bildades en styrgrupp för dessa mottagningar.

De lokala psykiatrigrupperna i Kungälv och på Tjörn har ansökt om och erhållit stimulansmedel för workshops. I Kungälv låg fokus på suicidprevention och på Tjörn låg fokus på samverkan vid in- och utskrivningsprocessen från slutenvården.

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 samt palliativ vård



Utvecklingsgruppen Äldre har träffats fyra gånger under året.

Under året har samverkan och samarbetet kring skörhet hos äldre samt skattning med CFS-skalan utifrån beslutad samverkansrutin blivit mer och mer etablerat. Det som fortfarande är ett utvecklingsområde är dokumentation av resultatet av skattningen i vårdbegäran i SAMSA så nästa vårdgivare kan ta del av informationen. För slutenvården är det värdefull information som underlag för beslut av insatser. CFS står för Clinical frailty scale och är en skattningsskala för skörhet och biologisk ålder. Under hösten erbjöds utbildningstillfälle i skattning för skörhet enligt CFS-skalan. Det finns även en utbildningsfilm att tillgå på SIMBA:s hemsida.

Erbjudande av en proaktiv SIP när en patient får en demensdiagnos är ett arbetssätt som tre av SIMBA:s kommuner arbetat med under ett par års tid. Syftet med proaktiv SIP är att trygga den enskilde och dess anhöriga genom att de får kontaktuppgifter till vårdcentral och kommun samt information om vilket stöd som går att erhålla. Under hösten tog även kommunen och vårdcentralerna i Stenungsund beslut om att samarbeta kring proaktiv SIP. I Kungälv genomfördes 19 proaktiva SIP:ar år 2025 varav flest antal patienter var listade på Älvpraktiken. Under våren erbjöds en uppskattade utbildning i demensutredning med 40–50 deltagare.

När det gäller ett delregionalt demensnätverk ser de ingående verksamheterna i dagsläget inget behov av detta.

Uppföljning av den mobila närvården avseende samverkan mellan den kommunala och regionala primärvården med fokus på behandling på rätt vårdnivå genomfördes under våren. Det goda resultatet från de två senaste åren har bibehållits. Vårens var det bäst någonsin då 98% av ärendena bedömdes hanteras på rätt vårdnivå. En reflektion var om för få patienter skickats in till sjukhuset med hänvisning till resultatet och om detta kan utgöra en patientsäkerhetsrisk. Målsättning är att högst 15% av patienterna ska falla inom ramen för den undvikbara slutenvården. Då resultatet varit stabilt högt under flera år togs under våren beslut om att pausa uppföljningen och istället lägga fokus på utskrivning från slutenvården vid nästa uppföljningstillfälle. Precis som vid tidigare uppföljningar visade årets uppföljning 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. Då regionens verksamheter inte är intresserade av resultatet från kommunernas bedömningar i sina bedömningar togs under hösten beslut om att samverkansrutinen om informationsöverföring från kommunal primärvård till nästa vårdgivare skulle upphöra och att kommunerna själva får utveckla sitt sätt att arbeta med bedömningar av förändrade hälsotillstånd.

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 sjukvårdslagen (2017:30) har olika tolkningar av vad som ingår i det primärkommunala hälso- och sjukvårds-ansvaret. Dock togs under hösten beslut om att tillsätta en arbetsgrupp för framtagning av rutin avseende ansvarsfördelning och informationsöverföring när den enskilde får insatser i hemmet både från primärvården och specialistvården.

När det gäller palliativa patienter finns en samarbetsrutin och fungerande samarbete mellan primärvården och Kungälv's sjukhus mobila palliativa team (MPT). Rutinen som antogs år 2020 har under året reviderat av en arbetsgrupp. Det revisionsförslag som arbetsgruppen tagit fram ska under våren 2026 omhändertas.

Avseende täckningsgraden i svenska palliativ-registret är målsättningen att >70%

av dödsfallen registreras. I SIMBA-området var det Kungälv, med en täckningsgrad på 84% och Stenungsund med 73% som nådde målet. Kungälv har dock en liten minskning sedan föregående år då täckningsgraden var 90% medan Stenungsund har en ökning från 65% år 2024. I Ale var täckningsgraden 32%, och på Tjörn 43%, vilket ligger i linje med år 2024.

Avseende brytpunktsamtal i SIMBA-området var variationen mellan Stenungsund på 65% och Ale på 96% av de som är registrerade i svenska palliativregistret. Från Kungälv's sjukhus saknas information för år 2025.

Kommunerna och Kungälv's sjukhus startade under våren upp ett samarbete gällande patientsäkerhetanalyser i samverkan där kommunernas medicinska ansvariga sjuksköterskor och Kungälv's sjukhus medicinskt ansvariga läkare träffs en eller två gånger/termin för att arbeta med verkliga case ur ett patient-säkerhetsperspektiv. Under Hösten avslöt sig en medicinsk ledningsansvarig läkare från Närhälsan.

## 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 403 avvikelser i samverkan, vilket är 31% färre än år 2024. Störst andel berörde in- och utskrivningsprocessen. Hos kommunerna har de minskat från 88% år 2024 till 82% år 2025 medan den har ökat inom regionens verksamheter från 22% år 2024 till 30% år 2025. Åtgärden "information i personalgrupp" är störst som åtgärd. Hur stark effekten är av denna åtgärd är går att reflektera över.

På lokal nivå i tre av SIMBA:s kommuner har samtliga verksamheter på vårens möte i närområdesgruppen gått igenom de avvikelser de mottagit under år 2025 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 Universitets-sjukhuset 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.

När det gäller SIP-processen var planen för hösten att erbjuda utbildning i hur SIP-processen hanteras i IT-tjänsten SAMSA för de verksamheter som arbetar med barn- och unga. Då SIMBA:s delregionala SIP-samordnare valde att avsluta sitt uppdrag vid halvårsskiftet har inte denna utbildningsinsats varit möjlig att genomföra.

I IT-verktyget SAMSA upprättades 29 SIP:ar under året, vilket ligger på samma nivå som de tre föregående åren. SIP med KVÅ-kod knutet till ett slutenvårdstillfälle sjönk med 78% till 18 upprättade SIP:ar mellan åren 2024 och 2025.

Enligt KVÅ-koderna upprättades och följdes totalt 333 SIP:ar upp under år 2025, vilket är 27% färre än året innan. BUP i Ale och Kungälv har flest SIP:ar registrerade (71) där efter kommer UPH i Kungälv med 21 registrerade SIP:ar. Älvpraktiken i Kungälv är den vårdcentral som registrerat flest SIP:ar. För åldersgruppen 65 år+ har de 17 SIP:ar registrerade. Rehab Kusten är den rehab-mottagning som har flest SIP:ar (9) registrerade i SIMBA-området.

Under hösten tog Samordningsgruppen, efter förslag från SIMBA-kommunernas medicinsk ansvariga sjuksköterskor, beslut om att planera för en delregional workshop kring egenvård. Workshopen kommer att hållas under våren 2026.

## Medarbetare

En medarbetare har under året valt att avsluta sitt uppdrag.

SIMBA har haft en processledare på heltid, under våren en delregional samordnare på 80%, med ansvar för in- och utskrivningsprocessen, SIP-processen, avvikelsehantering samt delar av den mobila närvården. Under hösten har tjänsten som delregional samordnare varit vakant. Ny delregional samordnare som påbörjar uppdraget efter årsskiftet har rekryterats. Därtill har SIMBA haft en samordnare för Samverkansteam för

Barn och unga. Samordnaren har arbetat med uppdraget cirka 20% av en heltidstjänst.

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

I SIMBA:s budget är 2,1 heltidstjänster inlagda. Under våren finansierades 2,1 tjänster och under hösten 1,3 tjänster.

## Ekonomi

SIMBA hade vid ingången av år 2025 ett positivt resultat på 13 989 tkr.

Intäkterna under året uppgår till 5 209 tkr (från VästKom, koncernkontoret VGR, samt delregional nämnd Västra och SIMBA-kommunerna).

Medel som har förbrukats under året uppgår till 4 286 tkr, vilket ger återstående medel att överföra till år 2026 uppgående till 14 912 tkr. Den starkast bidragande orsaken till det positiva resultatet är ett positivt ingående

resultat år 2025, samt att SIMBA erhöll 986 tkr i december för att anställa en FaR-lots under en ettårsperiod. Utan det tillskottet samt om Delregional samordnare varit på plats under hösten hade det positiva resultatet varit lägre.

Under året har samverkansarbetet varit aktivt med olika gemensamma utbildningar, föreläsningar, workshops och arbetsdagar, både lokalt och delregionalt, vars syfte är fördjupad samverkan och samarbete.

## Planerade aktiviteter i samverkan år 2026

- » Etablera arbetet med FaR-lots. FaR-lotsens uppdrag är att vara en brygga mellan utfärdarna av FaR och de verksamheter i SIMBA-området som erbjuder aktiviteter.
- » Genomföra en delregional workshop kring egenvård och omhändertagandet efter workshopen.
- » I SIMBA-kommuner erbjuder utbildningar till "Första hjälpare" för psykisk hälsa inom samtliga tre spår samt vid behov erbjuder gemensamma träffar till instruktörerna.
- » Arrangera utbildningar riktade till allmänheten kring suicidprevention.
- » Erbjuder 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.
- » Erbjuder kompetensutveckling/insatser kring våld i nära relationer utifrån identifierade behov.
- » Fortsätta utvecklingsarbetet kring in- och utskrivningsprocessen från slutna hälso- och sjukvård.
- » Ta fram ett SAMSA-körkort.
- » Följa upp pilotprojektet kring proaktiv planering för patienter inför vissa ortopediska ingrepp.
- » Under en två-veckorsperiod vår och höst följ upp informationen i IT-tjänsten SAMSA genom att analysera upprättade vårdbegäran och checklistor utifrån regionalt fastställd rutin samt journalgranska berörda ärendena.
- » Undersöka möjligheterna att fortsätta erbjuda utbildningar i SIP-processen till chefer och medarbetare utifrån behov.
- » Undersöka möjligheterna att erbjuda en digital utbildningsfilm gällande hanteringen av SIP-processen i IT-tjänsten SAMSA.
- » 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.
- » Ta fram förslag till samverkansmodell kring barn 0–6 år
- » Arrangera en kunskapshöjande dag för personal som arbetar med barn 0–6 år.
- » Öka den gemensamma kunskapen kring barn och ungas utsatthet på nätet utifrån konceptet "*Trygg digital uppväxt*".
- » Under året erbjuder inspirationsdag kring resursgruppsarbete för vård- och stödsamordnare.

- » Under året erbjuda introduktionsdagen för nyanställd personal inom socialtjänsten och psykiatri.
- » 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.
- » Dialog kring innehållet i den nationella samsjuklighetsutredningen och hur arbetet under året kan läggas upp så överföring av behandlingsansvaret kan gå över till regionen vid årsskiftet 2026/2027.
- » Omhänderta och efter beslut implementera reviderad samverkansrutinen kring palliativa patienter.
- » Ta fram samverkansrutin avseende ansvarsfördelning och informationsöverföring när den enskilde får insatser i hemmet både från primärvården och specialistvården.
- » Erbjud utbildningstillfällen och vid behov instruktörsträffar avseende samverkan kring sköra äldre och skattning med Clinical frailty scale (CFS-skalan).
- » Fortsätta följa implementeringsprocessen avseende samverkan kring sköra äldre och skattning med Clinical frailty scale (CFS-skalan).
- » Följa implementeringsprocessen kring erbjudande av proaktiv SIP vid demensdiagnos
- » Följa upp hur många proaktiva SIP:ar som upprättas i kommunerna.
- » I mars och oktober är arbetsdagar inplanerade för samordningsgruppen. Syftet med arbetsdagarna är fördjupad beredning av aktuella utvecklingsområden.
- » Under våren se över uppdraget för "Ledningsgrupp i samverkan" samt ta beslut om ledningsgruppen ska vara kvar.
- » Under hösten erbjuda en Delregional workshop kring samverkanskompetens.

---

Karin Olsson,  
Ordförande, Samordningsgruppen