



Samverkansplan
för
hälsa och den nära vården

inom

SAMLAs – området
Alingsås-Lerum

År 2018

Samverkansplan år 2018

SAMLA

SAMLA bildades år 2017 och är en samverkansorganisation för nära vård i Alingsås och Lerum.

Närvårdssamverkan är till för invånare, som har behov av samordnade och samtidiga vårdåtgärder och insatser från både kommun och region. Närvårdssamverkan bygger på sammanhållna processer mellan flera vård- och insatsgivare där den totala kvaliteten i samverkan kring individen är det som ger mervärde för individen. Vården och insatserna ska av den enskilde upplevas som sömlös.

Arbets sättet i SAMLA utgår från huvudmännens samlade insats och personcentrerade förhållningssätt för att skapa en helhet utifrån den enskildes perspektiv.

Närvårdssamverkan kännetecknas av helhetssyn, kontinuitet, samverkan och ett hälsofrämjande förhållningssätt som syftar till att stärka individens hälsa och reducera framtida vård- och insatsbehov samt effektivt nyttja de gemensamma resurserna.

Närvårdssamverkan är en funktion i SAMLA som omfattas av:

- Regionens hälso- och sjukvård: VG Primärvård, Vårdval Rehab, beställd Primärvård (all primärvårdsverksamhet utanför vårdcentralerna och rehab), Rehabilitering och hälsa, tandvården
- Alingsås lasarett, Södra Älvsborgs sjukhus
- Kommunal vård, omsorg, socialtjänst och elevhälsa i Alingsås- och Lerums kommuner
- Hälso- och sjukvårdsnämnden Väst

Målgruppen är de individer och grupper i befolkningen som samtidigt och samordnat har behov av vårdåtgärder och insatser från både kommunen och regionen.

Grupper som särskilt bör uppmärksammas:

- Barn och unga
- Psykisk hälsa och/eller missbruk
- Äldre och personer med vård i livets slut

Personer med funktionsnedsättningar finns i alla åldrar och inkluderas i de grupper som särskilt bör uppmärksammas.

I Västra Götalandsregionen används begreppet närsjukvård som ett samlat begrepp för den vård, oavsett driftsform, som ges för att tillgodose hälso- och sjukvårdsbehov som är:

- vanligt förekommande i befolkningen
- ofta återkommande för individen
- samhällsekonomiskt och medicinskt rimligt att tillgodose lokalt

Basen för närsjukvården utgörs av primärvården.

Närvårdsamverkan

Närvårdsamverkan sker på såväl politisk- och förvaltningsnivå som på verksamhetsnivå. Samverkan på politisk och ledningsnivå skapar legitimitet och struktur.

SAMLAs utvecklingsgrupper

Utvecklingsgrupperna fungerar som samordningsgrupp på delregional nivå och verka för följsamhet till gemensamma avtal och överenskommelser mellan Västra Götalandsregionen och Västra Götalands 49 kommuner. Utvecklingsgrupperna uppdrag är att bereda frågor inom området när det finns behov av delregional samordning. Representanterna från de ingående verksamheterna har beslutmandat utifrån utvecklingsgruppens uppdrag.

SAMLAs samordningsgrupp

SAMLAs samordningsgrupp ansvarar för övergripande strategiska samverkansfrågor mellan vård- och insatsgivare. Samordningsgruppen har ansvaret att koordinera, följa upp, utveckla och fatta inriktningsbeslut i frågor som är gemensamma. Samordningsgruppen består av förvaltningschefer eller personer med motsvarande beslutsmandat från kommun och region samt representanter för privata vårdgivare inom vårdvalssystem som regleras av Lagen om valfrihet (LOV).

SAMLAs politiska samrådsgrupp

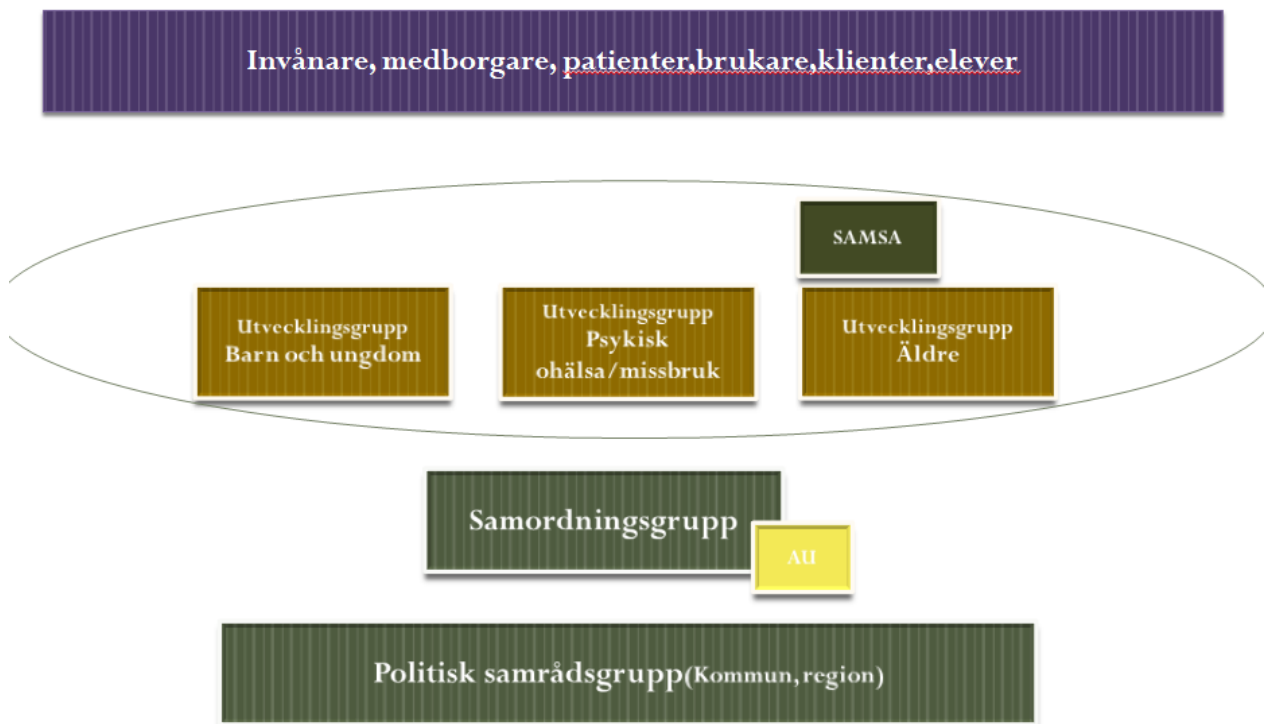
SAMLA politiska samrådsgrupp har till uppgift att med ett utförar- och beställarperspektiv föra en regelbunden politisk dialog kring gemensamma närvårdsfrågor. Även att skapa förutsättningar för politiskt samförstånd för att tillgodose medborgarnas behov av en väl fungerande närvårdsamverkan. Därutöver har SAMLAs politiska samrådsgrupp till uppgift att följa upp resultaten av närvårdssamverkan utifrån fastställda målområden.

SAMLAs politiska samrådsgrupp är sammansatt av ordförande samt en eller två valda representanter från Västra hälso- och sjukvårdsnämnden, Primärvårdsstyrelsen, Styrelsen för beställd primärvård, Styrelsen för habilitering och hälsa, Tandvårdsstyrelsen, Styrelsen för Alingsås sjukhus, Styrelsen för Södra Älvsborgs sjukhus, Kommun styrelsen, Alingsås kommun, Vård och äldreomsorgsnämnden, Alingsås kommun, Kommunstyrelsen, Lerums kommun

Föreliggande samverkansplan är politiskt beslutad i SAMLAs politiska samrådsgrupp. Planen är bearbetad i samordningsgruppen och politiskt förankrad i ingående vårdgivares respektive nämnder och styrelser. Genomförandet bör ske i linjeorganisationen där utvecklingsgrupperna utgör basen för den lokala samverkan och gemensamma arbetet för att nå målen.

Samverkansplanen revideras under våren 2019.

Samverkansstruktur



INNEHÅLLSFÖRTECKNING

Fokusområde 1	Sida
Samverkan, vårdplanering och omhändertagande på rätt nivå.....	6
Fokusområde 2	
Barn och ungas psykiska hälsa.....	7
Fokusområde 3	
Psykisk hälsa/missbruk och beroende, vuxna.....	8
Fokusområde 4	
Vård- och omsorg om äldre över 65 år.....	9

Fokusområde 1

Samverkan, vårdplanering och omhändertagande på rätt nivå

Inom ramen för den nära vården finns ett systematiskt och utvecklande samarbete mellan olika vårdgivare. Syftet är att genom sammanhållna och samordnade processer ge god och säker vård oavsett vårdgivare. God tillgänglighet ska säkerställas och den enskilde ska ha en upplevelse av trygghet.

När begränsade resurser skall fördelas till ständigt växande behov är det viktigt att använda tillgängliga resurser på bästa sätt.

Det ökade vårdbehovet ställer krav på tillgänglighet, rätt bedömning och behandling inom all hälso- och sjukvård. För att tillgodose detta krävs att resurser utnyttjas optimalt och att behandling ges på rätt vårdnivå.

Vårdgivarna har ett gemensamt ansvar för att patienter och brukare får sina behov av åtgärder och insatser tillgodosedda och att övergången från en vårdform till en annan sker på ett smidigt sätt och upplevs sömlös av den enskilde.

Riksdagen har beslutat om en ny lag som träder i kraft den 1 januari 2018: Lagen om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård. En regional överenskommelse är framtagen för att säkerställa följsamheten till lagen. Vårdsamverkan Västra Götaland har antagit överenskommelsen

- **Mål**

1:1 Trygg och effektiv utskrivning från slutna hälso- och sjukvård

Hälso- och sjukvård, omsorg och stöd ska finnas i sådan omfattning i öppna former, inom landstinget och i kommunen, så att ingen blir kvar inom slutenvården längre än nödvändigt.

Syftet är att skapa kontinuitet och långsiktighet i primärvårdens insatser, minska riskerna för brister i informationsöverföringen mellan olika vårdgivare samt tydliggöra ansvarsfördelningen när flera vårdgivare är involverade.

1:2 Effektiv avvikelshantering

Personer i behov av hälso- och sjukvården förväntar sig att få en god vård av hög medicinsk kvalitet. Den enskilde förväntar sig också att vården skall vara säker. När det trots allt uppstår fel och brister i de samordnade vårdåtgärderna och insatserna är det av central betydelse att saken utreds, ansvarsförhållandena klarläggs och att åtgärder vidtas för att undvika att samma fel och brister uppstår igen. Ett effektivt system för att rapportera, analysera och dra lärdom av avvikande händelser är en nyckelfaktor för patientsäkerhetsarbete och följsamheten till ingångna avtal och överenskommelser.

Fokusområde 2

Barn och ungas psykiska hälsa

Det finns stora vinster, både mänskligt och ekonomiskt, med att så tidigt som möjligt identifiera och med effektiva metoder behandla psykisk ohälsa hos barn och unga.

Att i unga år insjukna i psykisk sjukdom medför allvarliga konsekvenser senare i livet, inte enbart vad gäller hälsa och dödlighet, utan även avseende möjligheterna att tillgodogöra sig studier och etablera sig på arbetsmarknaden.

För att på bästa sätt ge barn, unga och deras familjer fullgott stöd, behövs god samverkan och ett aktivt arbete mellan berörda huvudmän. Detta medför att gemensamma resurser nyttjas effektivt, samtidigt som barnen och ungdomarnas förutsättningar till en god uppväxt ökar.

Regeringen har i sin strategi för området psykisk hälsa pekat ut fem fokusområden som särskilt viktiga. Fokusområdena ligger till grund för den regionala handlingsplanen för psykisk hälsa (2018-2020) "Det goda livet i Västra Götaland". Handlingsplanen antogs av Vårdsamverkan Västra Götaland i oktober 2017.

- **Mål**

2.1 Stärka första linjens förmåga att möta psykisk ohälsa

Barn och unga med lätt eller medelsvår psykisk ohälsa faller ofta mellan stolarna då det saknas etablerade strukturer för att erbjuda stöd och vård. Tidiga insatser för barn och ungas psykiska hälsa med särskilt fokus på synkronisering av insatser från skolan, socialtjänst och hälso- och sjukvård samt en utveckling av en bred och lättillgänglig första linje är av avgörande betydelse för barn och ungas fortsatta utveckling.

2.2 Uppmärksamma bruk av alkohol och narkotika bland unga

Bruk och missbruk av alkohol och narkotika kan påverka fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande. För att ge goda förutsättningar för ett gott vuxenliv behöver missbruk tidigt uppmärksammas. Missbruk hos unga samspelar ofta med psykiska och sociala faktorer som påverkar missbruket och samsjukligheten är ofta hög. Kommun och hälso- och sjukvård behöver utveckla integrerade samverkansformer för att tidigt identifiera dessa ungdomar.

2.3 Barn och unga som har behov av samordnade insatser ska erbjudas en SIP/Västbusplan

Lagen säger att en individuell plan ska upprättas när den enskilde har behov av insatser både från socialtjänsten och från hälso- och sjukvården och insatserna behöver samordnas för att den enskilde ska få sina behov tillgodosedda. I Västra Götaland finns Västbus riktlinjer och en motsvarande Västbusplan framtagna för barn och unga.

Syfte med planen är att: tidigt erbjuda samordnade insatser, identifiera vad barnet/ ungdomen behöver, samordna insatser mellan verksamheter, försäkra sig om att såväl familj som verksamheter känner till vilka insatser som pågår eller planeras, lättare kunna följa barnets framsteg samt säkerställa att barnets/ungdomens och familjens behov av stöd blir tillgodosett.

Fokusområde 3

Psykisk hälsa/missbruk och beroende, vuxna

Nedsatt psykiskt välbefinnande är i dag ett omfattande folkhälsoproblem. Det psykiska välbefinnandet påverkas av en rad olika faktorer. År 2030 förväntas psykisk ohälsa vara den dominerande folkhälsoutmaningen, inte bara i Sverige utan också globalt.

För att bryta utvecklingskurvan är gemensamt ansvarstagande från kommun och region av största vikt. Målsättningen är att befolkningen ska erbjudas behovsanpassade och effektiva åtgärder och insatser av god kvalitet, såväl vad gäller förebyggande och främjande insatser, som medicinsk behandling och sociala insatser.

Regeringen har i sin strategi för området psykisk hälsa pekat ut fem fokusområden som särskilt viktiga. Fokusområdena ligger till grund för den regionala handlingsplanen för psykisk hälsa (2018-2020) "Det goda livet i Västra Götaland". Handlingsplanen antogs av Vårdsamverkan Västra Götaland i oktober 2017.

- **Mål**

3:1 Personer med missbruk, nedsatt psykisk hälsa och/eller komplex problematik ska erbjudas integrerade insatser

Många personer med missbruk och beroende behöver vård, stöd och behandling från både kommun och landsting samtidigt.

Till personer med missbruk eller beroende och samtidig svår psykisk sjukdom (samsjuklighet) rekommenderar Socialstyrelsen bland annat att hälso- och sjukvården och socialtjänsten erbjuder integrerad behandlingsmetod. På sikt innebär integrerade insatser sänkta kostnader, tack vare färre antal återfall och färre eller lindrigare komplikationer. integreradeinsatser kommer sannolikt också innebära att kostnader för olika fysiska, psykiska och sociala konsekvenser av missbruk och beroende minskar även inom andra delar av samhället.

3:2 Personer med behov av samordnade insatser ska erbjudas en SIP

En samordnad individuell plan, SIP, görs då den enskilde har behov av samordnade insatser från kommun och region. Den enskilde deltar och får en helhetsbild av sin situation.

Genom samordning av olika insatser kan psykiska, fysiska och sociala konsekvenser minskas hos personer som lider av psykisk sjukdom och därigenom säkerställa en bättre kvalitet inom alla livsområden. Samordningen syftar också till att minska risken för förtida död hos målgruppen, orsakad av somatisk sjukdom och/eller självmord.

Fokusområde 4

Vård och omsorg om äldre över 65 år

Den enskilde ska uppleva trygghet, säkerhet, kontinuitet, samordning, värdighet och välbefinnande oavsett var i vårdprocessen hen befinner sig. Vården och omsorgen ska vara samordnad och sammanhållen. Hemsjukvård, socialtjänst, äldreomsorg, primärvård/öppenvård och slutenvård ska samverka runt de sjuka äldre.

Huvudmännen behöver ta ett gemensamt ansvar för den hälso- och sjukvård som i allt större utsträckning behöver ske gränsöverskridande och primärvården behöver bli blir den verkliga basen och första linjen i hälso- och sjukvården.

De nationella målområdena som togs fram under åren 2010-2014 är grundläggande i handlingsplanen (2016-2018) "Det goda livet för mest sjuka äldre i Västra Götaland", vilken även innehåller insatsområden för att förebygga och stödja den enskilde till att skjuta upp tidpunkten för att bli sjuk eller mest sjuk äldre. SAMLAs ingående vårdgivare har anslutit sig till den länsgemensamma handlingsplanen.

- **Mål**

4:1 Riskförebyggande åtgärder som bygger på ett proaktivt arbetssätt

Tidig upptäckt av riskpatienter kan skjuta upp tidpunkten för att hamna i målgruppen "mesta sjuka äldre".

Äldres fallolyckor är ett folkhälsoproblem som medför mänskligt lidande och får betydande samhällsekonomiska konsekvenser. Alla berörda bör intensifiera förebyggande insatser. Påverkbara faktorer är bland annat läkemedelskonsumtion, livsstilsfrågor och faktorer i den fysiska miljön.

Fysisk aktivitet främjar hälsan och ett gott åldrande samt har god effekt på det psykiska välbefinnandet.

Genom att främja goda matvanor och god tandhälsa minskar risken för sjukdomsrelaterad undernäring bland äldre.

4:2 God läkemedelsbehandling för äldre

Läkemedel är en vanlig behandlingsform för äldre. I den åldrande kroppen sker förändringar som kan öka känsligheten för läkemedel. Många äldre har flera sjukdomar och använder olika läkemedel samtidigt. Detta ökar risken för biverkningar och läkemedelsproblem. Äldres läkemedelsgenomgång ska samordnat ses över i syfte att minska läkemedelsrelaterade problem. Vidare ska läkemedelshanteringen vid läkemedelsövertag hanteras patientsäkert.

4:3 Äldre med behov av samordnade insatser ska erbjudas en SIP

De mest sjuka äldre har behov av en individanpassad, samordnad vård och omsorg. Samordnad Individuell Plan (SIP) gör det tydligt för personen själv, för närstående och för personalen vem som ansvarar för vad. SIP ger också möjlighet för personen att bli mer aktiv i vården av den egna hälsan och att medverka i planeringsarbetet.

4.4 Förstärka primärvården och den nära vården

Mobil närvård ges i hemmet och utgår alltid från individens behov. Syftet är att skapa ökad upplevelse av trygghet och nöjdhet, bättre utnyttjande av gemensamma resurser och att minska undvikbar slutenvård. Modellen förutsätter ett väl fungerande samarbete och gemensam ledning mellan kommun, primärvård och sjukhus.

4:5 God vård i livets slutskede

God kvalitet i vård och omsorg den sista tiden i livet och ett värdigt slut är en viktig del av sjukvården och utgör ett av de nationella målen för äldreomsorgen.

Kommun och region ska bereda möjlighet för kroniskt svårt sjuka och patienter med behov av palliativ vård att vårdas i hemmet. God samverkan mellan primärvården, kommunernas verksamheter och Alingsås lasarett ökar möjligheterna till detta.