

Årsberättelse vårdsamverkan i NV 2024

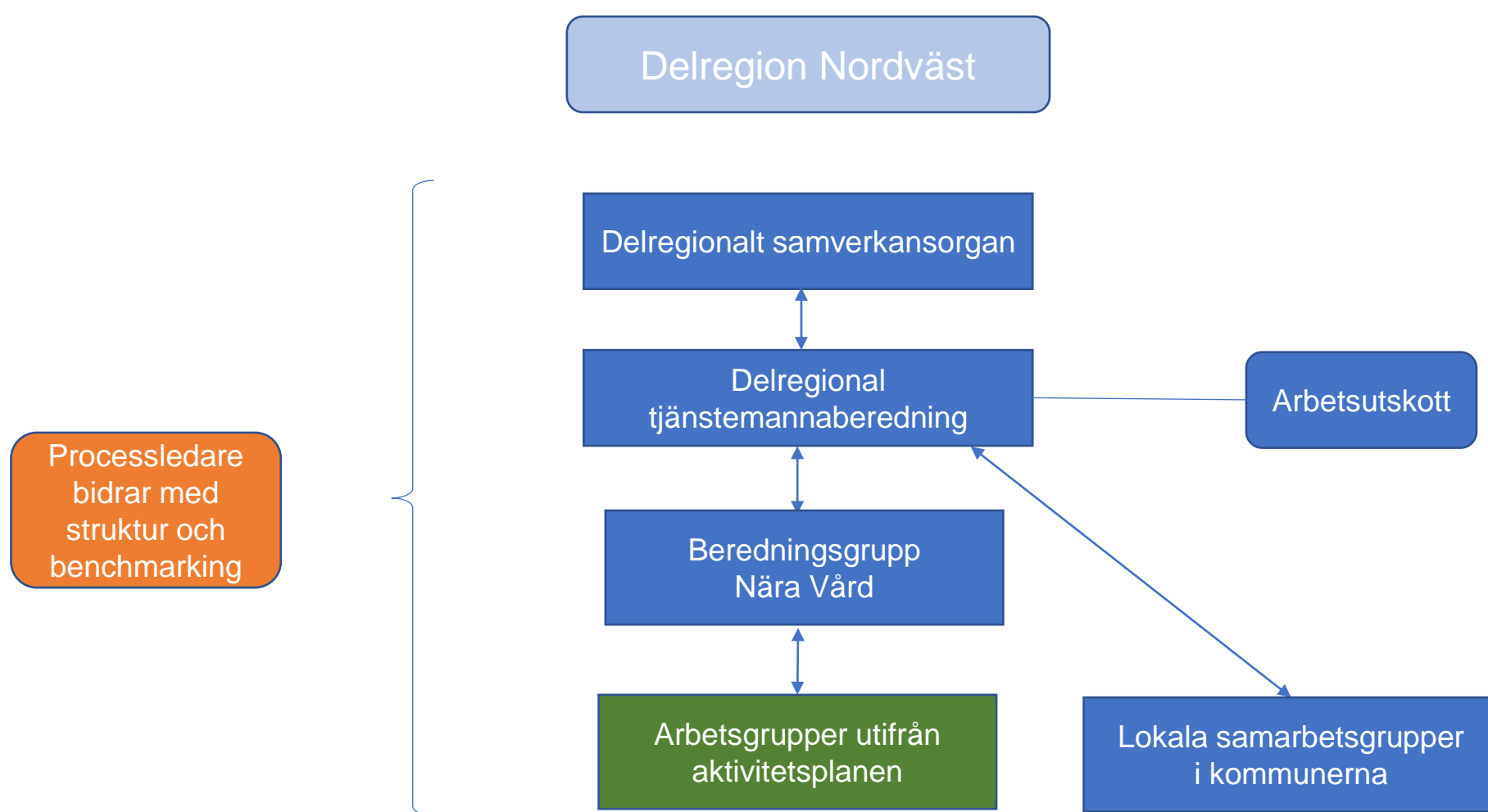
Beredningsgrupp, arbetsgrupper samt samråd psykiatri



Illustration från SKR

Sammanställt av Catharina Borna, Ulrika Hjort och Janet Hultberg med underlag från delregionala arbetsgrupper och samråd psykiatri 2025-01-15.

Delregional samverkansstruktur



Arbetsgrupper utifrån aktivitetsplanen

Arbetsgrupp
Personcentrerat arbets-
och förhållningssätt

Arbetsgrupp
Förebyggande och
hälsofrämjandeinsatser

Arbetsgrupp
Kompetenssamverkan

Arbetsgrupp
Barn- och ungas hälsa

Arbetsgrupp
Rehabilitering

Arbetsgrupp
Digitala lösningar?

Gemensamma övergripande mål (somatisk vård)

- Antal dagar för utskrivningsklara patienter ska minimeras. Mål 2024: <1,7
- Undvikbar återinläggning inom 30 dagar ska minska. Mål 2024: <12%
- Läkemedelslistor vid utskrivning ska vara korrekta.

Sammanfattande bedömning: Målen nås ej för utskrivningsklara patienter och återinläggningar.

Utskrivningsklara dagar har ökat under hösten 2024. Det föreligger skillnader mellan kommunerna.

Andel återinläggningar har inte minskat men det är inte heller förväntat då stöd för SIP och mobila team förväntas få effekt först under 2025.

Läkemedelslistorna har sannolikt hållit en högre kvalitet jämfört med tidigare, men förnyad PPM är inte genomförd under det gångna året.

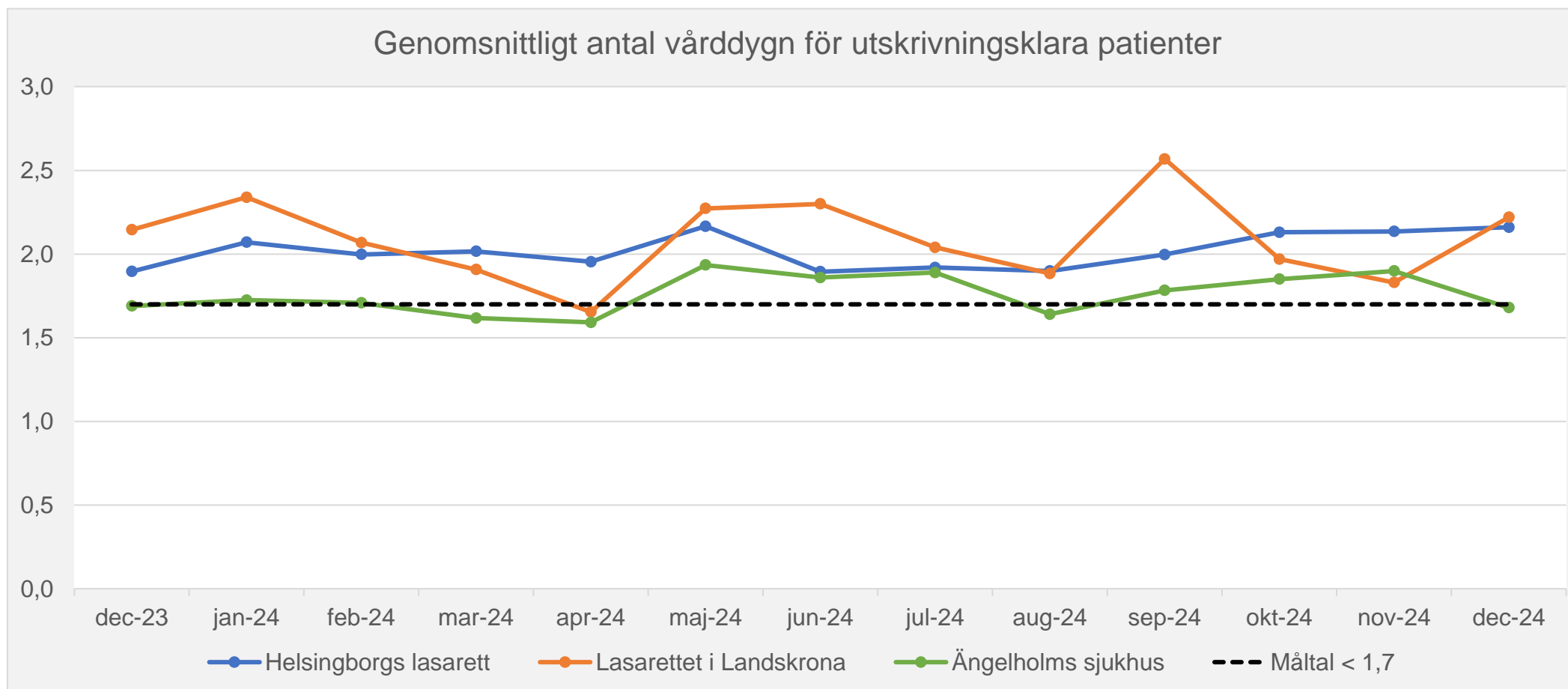
Utskrivningsklara nordväst

Genomsnittligt antal vård dygn för utskrivningsklara patienter

Källa: USK.qvw

Skapande enhet = Helsingborgs lasarett, Lasarettet i Landskrona respektive Ängelholms sjukhus

Kommuner = Bjuv, Båstad, Helsingborg, Höganäs, Klippan, Landskrona, Svalöv, Åstorp, Ängelholm och Örkelljunga (10 kommuner NV)



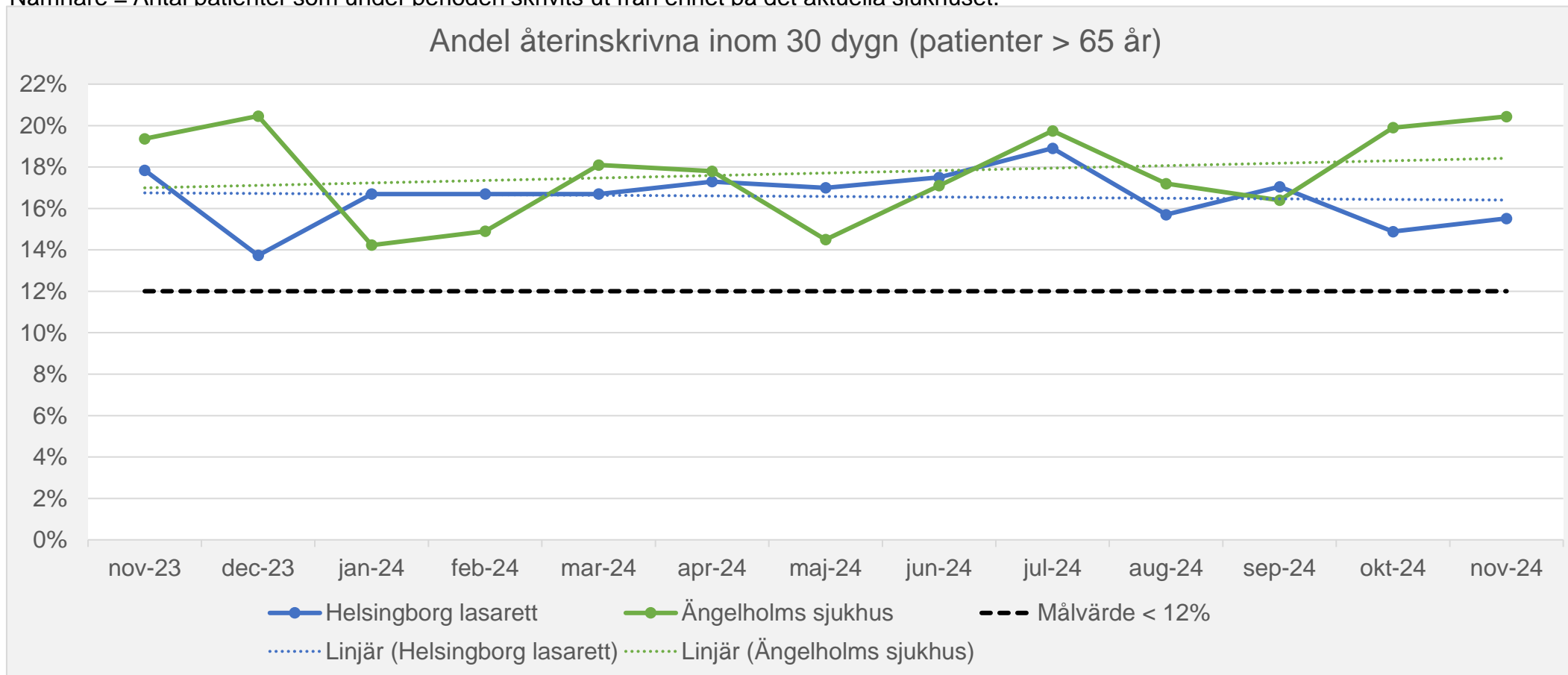
Återinskrivna

Återinskrivna inom 30 dygn efter utskrivning från Helsingborgs lasarett respektive Ängelholms sjukhus, patienter > 65 år.

Källa: SSNV Patientflöden Slutenvård.qvw

Täljare = Antal patienter > 65 år som skrivits ut enligt förutsättningar i nämnare och som därefter inom 30 dygn skrivs in till enhet inom Helsingborgs lasarett eller Ängelholms sjukhus.

Nämnare = Antal patienter som under perioden skrivits ut från enhet på det aktuella sjukhuset.



Läkemedelslistor

Helsingborgs lasarett och Ängelholms sjukhus

- Från v 17 2024 har 91% av alla nyinskrivna patienter med Pascal fått en läkemedelsavstämning.
- Antalet läkemedelsavstämningar genomförda av klinisk farmaceut har ökat från 2595 (2023) till 5601 (2024) vilket innebär en dubblering av antalet.
- Antalet avvikelser gällande läkemedel i vårdens övergångar uppgick till 6 st under året (Helsingborgs lasarett).
- PPM läkemedelslistor för patienter med öppenvårdsdos har ej genomförts under 2024.

Delregional beredningsgrupp nära vård

Vårdsamverkan Skåne
Nordvästra Skåne



Dokumentnamn			
Uppdragsbeskrivning delregional Beredningsgrupp nära vård			
Skapad av Catharina Borna Emma Herlin Ulrika Hjort Janet Hultberg	Dokumentägare AU till Tjänstemanna- beredningen delregional samverkan nordvästra	Typ av dokument Uppdragsbeskrivning	
Fastställt av Tjänstemannaberedning Delregional samverkan Nordvästra	Fastställt datum Ver 1.0 2023-05-12	Giltigt t o m	Reviderat datum

Beredningsgrupp nära vård

Bakgrund

Skånes gemensamma målbild och handlingsplan avseende god och nära vård vilar på tre ben:

- Avtal om ansvarsfördelning och utveckling avseende hälso- och sjukvården i Skåne mellan Region Skåne och de skånska kommunerna
- Den nationella överenskommelsen för god och nära vård
- Delar av Region Skånes arbete med nära vård inom Framtidens hälsosystem, där arbete sker gemensamt mellan region och kommuner

Uppdrag

Beredningsgrupp nära vård är en befintlig del av samverkansstrukturen inom nära vård. Gruppen arbetar på uppdrag av den Delregionala tjänstemannaberedningen. Processledarna har ansvaret att representera kommunerna och primärvården i beredningsgruppen.

- Föreslår arbetsgrupper utifrån prioriterade områden i aktivitets- och tidplanen till AU för delregionala tjänstemannaberedningen.
- Fördelar uppdrag till arbetsgrupper samt för löpande dialoger kring pågående processer.
- Håller samman näravårdsarbetet i delregionen.
- Ansvarar för uppföljning och utvärdering av aktivitets- och tidplanen.
- Håller sig uppdaterade gentemot skånegemensamma samverkansgrupper.
- Återrapporterar regelbundet till delregional samverkansgrupp.

Arbetsformer

Beredningsgrupp nära vård sammankallas 1 g/månad. Processledarna är sammankallande.
Dagordning skickas ut till deltagarna senast 1 v före mötet.
Minnesanteckningar sparas på hemsida för Vårdsamverkan Skåne.



Vårdsamverkan Skåne
Region Skåne | Skånes Kommuner
vardsamverkanskane.se



Arbetet återrapporterar till Delregional tjänstemannaberedning samt redovisas i verksamhetsberättelser och patientsäkerhetsberättelser.

Ledamöter

Kommunal processledare nära vård
Regional processledare nära vård
Samordnare nära vård Helsingborgs lasarett
Samordnare nära vård Ängelholms sjukhus
Samordnare nära vård Lasarettet i Landskrona

Metod vid tillsättning

Processledare nära vård skickar förfrågan till samtliga i Tjänstemannaberedningen för delregional samverkan Nordväst med önskan om nominering utifrån bifogad uppdragsbeskrivning. AU beslutar om tillsättning.

Fokus på samordning, analys och beredning av ärenden.

UPLJH 2023-05-12

Gruppens sammansättning och deltagande, antal möten och mötesformer

- Gruppen leds av processledarna för Nära vård. I rollen som processledare ingår att planera, sammankalla och föra minnesanteckningar för beredningsgruppens möten.
- Processledarna för nära vård representerar kommunal och regional PV i beredningsgruppen. Näravårdsamordnare från de tre sjukhusen representerar sina respektive verksamheter. (Lasarettet i Landskrona saknade initialt representant, men har ingått sedan maj 2024.)
- Beredningsgruppen har haft tio fysiska halvdagsmöten under året, närvaron har varit hög och engagemanget stort.

Gruppens prioriteringar 2024

- Löpande följt och utvärderat arbetet med den delregionala aktivitets- och tidplanen.
- Lyssnat in patienters och verksamheters behov med avsikt att omsätta detta i praktisk nytta.
- Omvärldsspanat, "benchmarkat" och gett förslag på nya arbetssätt.
- Samordnat, hållit i och hållit ut i frågor som behövt framdrift.
- Agerat på uppdrag från delregional tjänstemannaberedning.
- Stöttat och varit engagerade i delregionala arbetsgrupperna SVU/SIP samt medicinsk kvalitet.
- Lyft upp personcentrering på agendan.

Genomförda aktiviteter

- Utvärderat arbetet med den delregionala aktivitets- och tidplanen.
- Arbetat fram förslag på nya delregionala indikatorer och utdata kring nära vård.
- Agerat för- och bidragit till kvalitetshöjning av digitala akutblad.
- Drivit på arbetet med personcentrerad vård i verksamheterna, ser aktiviteter komma.
- Marknadsfört SIP-utbildning och aktiviteter för kvalitetshöjning av SIP.
- Arbetat för att minska onödiga inläggningar på sjukhus samt påskynda hemtagning vid utskrivningsklar.
- Sökt metoder och arbetssätt för att motverka undvikbar slutenvård, kommit med konkreta förslag.

Genomförda aktiviteter

- Varit delaktiga i planering och implementering av mobila team närsjukvård.
- Arrangerat workshop "Våra patienter 2.0".
- Startat ny delregional arbetsgrupp för rehabilitering.
- Utbildat och stöttat lokal vårdssamverkan ute i kommuner.
- Agerat medlare och brobyggare i konfliktärenden.
- Hållit tre digitala utbildningar i nära vård och vårdssamverkan med totalt 74 deltagare.
- Skickat ut månadsuppdatering kring nära vård, inkl indikatorer för uppföljning.

Mål, strategier och utmaningar kommande år

- Medverka till fortsatt framdrift i delregionala arbetsgrupper.
- Fokusera på att fler patienter kommer till rätt vårdnivå. Större fokus på inflöde till sjukhusen, minska undvikbar inläggning. Medverka till en högre vårdnivå med hög patientsäkerhet och god arbetsmiljö utanför sjukhus. Verka för ökat läkarstöd till kommunal primärvård.
- Förstärka mobila teamens roll i övergången mellan vårdaktörer.
- Medverka i implementeringen av generisk SIP.
- Fokusera mer på prevention och screening.
- Bidra till att personcentrering genomsyrar alla nivåer i alla organisationer.

Delregional arbetsgrupp SVU/SIP

Vårdsamverkan Skåne
Nordvästra Skåne



Dokumentnamn			
Uppdragsbeskrivning delregional Arbetsgrupp SVU			
Skapad av Catharina Boma Emma Herlin Janet Hultberg Ulrika Hjort	Dokumentägare AU till Tjänstemanna- beredningen delregional samverkan nordvästra	Typ av dokument Uppdragsbeskrivning	
Fastställt av Tjänstemannaberedning Delregional samverkan Nordvästra	Fastställt datum Ver 1.0 2023-05-12	Giltig t o m	Reviderat datum

Arbetsgrupp SVU

Bakgrund

Skånes gemensamma målbild och handlingsplan avseende god och nära vård vilar på tre ben:

- Avtal om ansvarsfördelning och utveckling avseende hälso- och sjukvården i Skåne mellan Region Skåne och de skånska kommunerna
- Den nationella överenskommelsen för god och nära vård
- Delar av Region Skånes arbete med nära vård inom Framtidens hälsosystem, där arbete sker gemensamt mellan region och kommuner

Uppdrag

Arbetsgruppen SVU är en del av samverkansstrukturen inom nära vård och ska på initiativ av Delregional tjänstemannaberedning och Beredningsgrupp nära vård hantera administrativa frågor utifrån aktivitets- och tidplanen.

Exempel på områden som kan hanteras i denna grupp:

- Flöden och samarbete i Mina Planer.
- Implementering av utbildning i SIP och SVU med tillhörande rutiner.
- Utökat användande av Nationell patientöversikt (NPÖ).
- Implementering av delregional kommunikationsriktlinje.
- Ge vägledning och stöd kring lokalt samarbete i kommunerna.
- Ta fram och implementera rutiner för auskultation och studiebesök mellan verksamheter.

Arbetsformer

- Arbetsgrupp SVU sammankallas 4 ggr per år samt vid behov.
- Sammankallande är regional- eller kommunal primärvård omväxlande, i enlighet med den delregionala- och regionala vårdssamverkansstrukturen i övrigt.
- Dagordning skickas ut till deltagarna senast 1 v före mötet.
- Minnesanteckningar sparas på Vårdsamverkan Skånes hemsida.
- Arbetet återrapporteras till Delregional tjänstemannaberedning och Beredningsgrupp nära vård samt redovisas i verksamhetsberättelser och patientsäkerhetsberättelser.



Vårdsamverkan Skåne
Region Skåne | Skånes kommuner
vardsamverkanskane.se

SKÅNES
KOMMUNER



Ledamöter

Kommun

Varje kommun utser sin (en) representant från tex myndighetsenhet, leg hälso- och sjukvårdspersonal (HSL), medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) eller enhetschef för HSL. Med fördel finns alla kategorier representerade i arbetsgruppen från någon av kommunerna.

Primärvård

Varje närsjukvårdsområde (dvs Helsingborg, Landskrona samt Ängelholm) utser en verksamhetschef/enhetschef samt SVU-ansvarig/äldrevårdssköterska, eller annan för uppdraget initierad medarbetare. Totalt ska 6 personer från regional primärvård ingå i arbetsgruppen, dvs 3 personer från privat och 3 personer från offentligt driven vårdcentral.

Sjukhus

SVU-samordnare, eller annan för uppdraget initierad medarbetare Helsingborgs Lasarett
SVU-samordnare, eller annan för uppdraget initierad medarbetare Lasarettet i Landskrona
SVU-samordnare, eller annan för uppdraget initierad medarbetare Ängelholms Sjukhus

Adjungerade vid behov

Exempelvis VO Vuxenpsykiatri, ASIH, Medicinskt ansvarig rehab (MAR), eller annan profession lämpad för att lösa uppdraget.

Metod vid tillsättning

Processledare nära vård skickar förfrågan till samtliga i Tjänstemannaberedningen för delregional samverkan Nordväst med önskan om nominering utifrån bifogad uppdragsbeskrivning. AU beslutar om tillsättning.

UHUH 2023-05-09

Fokus på säkra vårdövergångar.



Gruppens sammansättning och deltagande, antal möten och mötesformer

- Arbetsgrupp SVU/SIP har haft 5 möten under året.
- Gruppen består av representanter från samtliga kommuner i NV, Helsingborgs lasarett, Ängelholms sjukhus samt privat och offentlig primärvård. Representanterna har varierande yrkesroller så som biståndshandläggare, MAS/MAR, enhetschef, verksamhetschef.
- Sammankallande är näravårdssamordnare vid Ängelholms sjukhus och Ängelholms Kommun.
- Representant från vuxenpsykiatri adjungeras vid behov.
- Samtliga möten har skett via Teams för att möjliggöra hög närvaro.

Gruppens fokusområden 2024

- Omsorgskoordinering
- Utveckla de administrativa rutinerna för SVU/SIP/Akutblad
- Hospitering mellan verksamheterna

Genomförda aktiviteter


- Omsorgskoordinering – i respektive kommun kartlagt möjligheterna att säkerställa hemgångar från akutmottagningen för patienter med ökat omsorgsbehov. Tagit fram ett förslag på en gemensam rutin för detta i delregionen. Frågan har förberetts i arbetsgruppen men sedan eskalerats till beredningsgruppen och därefter till delregional tjänstemannaberedning.
- Beskrivit förbättringsområde i SVU-processen med feedback till respektive verksamhet.
- SVU-ansvariga finns i många av de deltagande verksamheterna, arbetar med att förbättra arbetet och utbilda ny personal i SVU.
- Utarbetat patientinformation till patienter som beviljas korttidsboende efter utskrivning från slutenvården.

Mål, strategier och utmaningar kommande år

- Kompetenshöjning kring samordnad individuell plan (SIP), arbeta fram en gemensam riktlinje kring vad som ska förberedas inför en SIP i de olika verksamheterna för att förbättra planens kvalité.
- Verka för en gemensam målbild av SVU-processen och identifiera ytterligare faktorer som kan förbättras.
- Identifiera eventuella patienter som inte behöver omfattas av SVU-processen, så som larmkunder.
- Främja att samverkan vid utskrivning blir ett personcentrerat förlopp som ger trygghet till patienten genom tydligt information kring sin fortsatta vård.

Delregional arbetsgrupp medicinsk kvalitet

Vårdsamverkan Skåne
Nordvästra Skåne



Dokumentnamn			
Uppdragsbeskrivning delregional Arbetsgrupp medicinsk kvalitet			
Skapad av Catharina Boma Emma Herlin Ulrika Hjort Janet Hultberg		Dokumentägare AU till Tjänstemanna- beredningen delregional samverkan nordvästra	Typ av dokument Uppdragsbeskrivning
Fastställt av Tjänstemannaberedning Delregional samverkan Nordvästra		Fastställt datum Ver 1.0 2023-05-12	Giltig t o m Reviderat datum

Arbetsgrupp Medicinsk kvalitet

Bakgrund
Skånes gemensamma målbild och handlingsplan avseende god och nära vård vilar på tre ben:


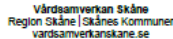

- Avtal om ansvarsfördelning och utveckling avseende hälso- och sjukvården i Skåne mellan Region Skåne och de skånska kommunerna
- Den nationella överenskommelsen för god och nära vård
- Delar av Region Skånes arbete med nära vård inom Framtidens hälsosystem, där arbete sker gemensamt mellan region och kommuner


Uppdrag
Arbetsgrupp medicinsk kvalitet är en del av samverkansstrukturen inom nära vård och ska på initiativ av Delregional tjänstemannaberedning och Beredningsgrupp nära vård hantera medicinska frågor utifrån aktivitets- och tidplanen.
Exempel på medicinska frågor som kan hanteras i denna grupp:

- Diagnostik och behandling av tillstånd som är överrepresenterade vid oplanerad återinläggning bland sköra äldre.
- Beslut och kommunikation avseende brytpunktssamtal och behandlingsbegränsningar.
- Medicinsk planering.
- Läkemedelsrelaterade frågor.

Arbetsformer

- Arbetsgrupp medicinsk kvalitet sammankallas 4 ggr per år samt vid behov. Medicinsk enhetschef geriatrik Helsingborg är sammankallande.
- Dagordning skickas ut till deltagarna senast 1 v före mötet.
- Minnesanteckningar sparas på Vårdsamverkan Skånes hemsida.





- Arbetet återrapporteras till Delregional tjänstemannaberedning och Beredningsgrupp nära vård samt redovisas i verksamhetsberättelser och patientsäkerhetsberättelser.

Ledamöter

Kommun
Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS), eller annan för uppdraget initierad medarbetare från samtliga kommuner

Primärvård
Chefläkare
Representant från Privata branschrådet
Sjuksköterska/distriktssköterska från äldre vårdsmottagning på vårdcentral
AKO-representant

Sjukhus
Medicinsk enhetschef geriatrik Helsingborg-sammankallande
Sektionsöverläkare geriatrik Ängelholm
Sektionsöverläkare/medicinsk enhetschef geriatrik Landskrona
Läkare med geriatrisk inriktning intermedicin Helsingborg
Chefläkare Helsingborgs Lasarett/Ängelholms Sjukhus/Landskrona Lasarett

Adjungerade vid behov:
MAR (medicinskt ansvarig rehabilitering)
Funktionsföreträdare för leg rehabpersonal
Medicinsk enhetschef ortopedi
Medicinsk enhetschef kirurgi
Chefsjuksköterska primärvård
Chefsjuksköterska sjukhus
Chefapotekare
ASIH
VO Vuxenpsykiatri Helsingborg
Pre-hospital vård (ambulansöverläkare)
Upphandlade hembesöksbilar
Mobila vårdteam
Annan för uppdraget initierad medarbetare

Metod vid tillsättning
Processledare nära vård skickar förfrågan till samtliga i Tjänstemannaberedningen för delregional samverkan Nordväst med önskan om nominering utifrån bifogad uppdragsbeskrivning. AU beslutar om tillsättning.

UH/JH 2023-05-12

Fokus på medicinsk kvalitet och patientsäkerhet.

Gruppens sammansättning och deltagande, antal möten och mötesformer

- Arbetsgrupp medicinsk kvalitet har haft sex möten under året. Medicinsk enhetschef geriatrik (Helsingborgs lasarett) är sammankallande.
- Gruppen består av medicinskt ansvariga sjuksköterskor från kommunerna i nordvästra Skåne samt läkare från primärvård/mobila team och läkare från Helsingborgs lasarett. (Sedan oktober deltar även läkarrepresentant från Lasarettet i Landskrona).
- Representant från vuxenpsykiatri adjungeras vid behov.
- Samtliga möten har varit fysiska träffar på Helsingborgs lasarett.

Gruppens fokusområden 2024

- Förbättring av innehållet i SIP samt etablering av medicinsk vårdplan.
- Omhändertagande av patient med blodförtunnande behandling och skalltrauma.
- Kommunikation och utbildningsinsatser om egenvård.
- Förbättrad samverkan mellan sjukhus och regional primärvård i nordvästra Skåne.
- Beslut om behandlingsbegränsningar i vårdens övergångar.
- Ordination och förskrivning av läkemedel i vårdens övergångar.

Genomförda aktiviteter

- Tagit fram ett dokument som skall vara ett stöd för läkare som medverkar på SIP och förtydligat:
 - hur patient kan medverka i SIP
 - var en medicinsk plan skall dokumenteras
 - vad den skall innehålla för att vara ett stöd till alla vårdgivare
- Tagit fram ett gemensamt beslutsstöd för sjuksköterskor i kommunerna för omhändertagande av patient med blodförtunnande behandling och skalltrauma.
- Reviderat samverksdokumentet mellan sjukhus och regional primärvård i nordvästra Skåne.
- Fört kontinuerlig dialog om kommunikation vid övergångar i vården med fokus på säker läkemedelsförskrivning/hantering och informationsutbyte.
- Förtydligat giltighet för beslut om behandlingsbegränsningar.

Mål, strategier och utmaningar kommande år

- Genomföra kvalitetsgranskning av samordnad individuell plan (SIP).
- Testa framtaget stöddokument för SIP för att utvärdera:
 1. användarvänlighet
 2. kvalitet och medicinsk planering jfr med SIP genomförda under 2023.
- Fortsätta arbeta med att förbättra kommunikationen vid vårdens övergångar med fokus på läkemedel.
- Följa upp handläggningen av patienter med blodförtunnande behandling och befarat skalltrauma.
- Planera och genomföra utbildningsinsatser om egenvård.

Lokalt samråd psykiatri

Stort Lokalt Samråd Psykiatri – delregion nordväst ansvarar för att:

- följa upp lokal överenskommelse
- vid behov revidera lokal överenskommelse
- Parterna identifierar och prioriterar årligen gemensamma utvecklingsområden och/eller områden för kompetensutveckling tillsammans med Styrgruppen

Litet Lokalt Samråd Psykiatri – delregion nordväst ansvarar för att:

- arbeta aktivt med prioriterade områden
- delge ömsesidig information
- arbete med brister som uppstår i samverkan

Syftet med våra möten

- Att verka för att ramöverenskommelsen och den lokala överenskommelsen är känd och efterlevs ute i våra verksamheter samt att den lokala överenskommelsen följs upp och revideras vid behov
- Att skapa förutsättningar för att våra verksamheter ska följa de överenskommelser som ligger till grund för samverkan
- Att tillsammans skapa en struktur för samverkan
- Att fortsätta arbeta med utveckling av samverkan – samordna insatser för att förebygga organisatoriska mellanrum
- Att tillsammans ge god vård och insatser med kvalitet utifrån individens behov
- Att delge relevant information från våra olika verksamheter
- Att främja kommunikation och dialog
- Att öka kunskap och förståelse för de olika verksamheterna och professionernas uppdrag
- Att samtliga verksamheter delges gemensam information
- Att gemensamt identifiera och prioritera gemensamma utvecklingsområden
- Alla verksamheter ska vara delaktiga och närvarande så vi kan driva aktuella frågor

**Skånegemensam samverkansgrupp
psykiatri, SSP**

**Skånegemensam samverkansgrupp
barn och unga, SSB**

**Delregional
samverkansgrupp**

NORDVÄST

Helsingborg
Klippan
Båstad
Bjuv
Höganäs
Åstorp
Ängelholm
Örkelljunga
Landskrona
Svalöv

Styrgrupp - Delregional samverkansgrupp Nordväst

Stort Lokalt Samråd delregion Nordväst, barn och unga, beroende och samsjuklighet och vuxna

Litet Lokalt Samråd delregion Nordväst, barn och unga, beroende och samsjuklighet och vuxna

Helsingborg
Bjuv
Höganäs

Klippan
Båstad
Åstorp
Ängelholm
Örkelljunga

Landskrona
Svalöv

Organisationsstruktur för Vårdsamverkan Skåne -
centralt för Skåne och delregionalt för Nordväst

Arbetsgrupp
Samsjuklighetsutredning

Utskott Barn och
unga

Utskott Skadligt
bruk och beroende

Utskott Vuxen

Gruppernas sammansättning och deltagande, antal möten och mötesformer

Styrgrupp Lokalt Samråd Psykiatri – delregion nordväst

- Områdeschefer eller motsvarande från psykiatrin, primärvården och motsvarande chefer och psykiatrisamordnare för kommunerna finns med för områdena Vuxenpsykiatri, Barn- och ungdomspsykiatri, regional primärvård, socialtjänst Barn och Unga/Vuxen/Skadligt bruk beroende, Elevhälsan samt de tre ordföranden i Lokalt Samråd Nordväst.
- Styrgruppen har mandat att besluta om satsningar och fördelning av gemensamma medel samt rådgöra i frågor som behöver hanteras och rör hela Lokalt Samråd Psykiatri Nordväst.
- Parterna identifierar och prioriterar årligen gemensamma utvecklingsområden och/eller områden för kompetensutveckling tillsammans med Stort Lokalt Samråd
- Styrgruppen träffas 6 gånger per år och utöver detta vid behov.

Gruppernas sammansättning och deltagande, antal möten och mötesformer

Stort Lokalt Samråd Psykiatri – delregion nordväst

- Vid Stort Lokalt Samråd medverkar samtliga kommuner, VUP, BUP och primärvård, verksamhetschefer inom kommuner och områdeschefer eller motsvarande nivå inom Regionen samt brukarrepresentant
- Stort Lokalt Samråd Psykiatri träffas två gånger per år

Litet Lokalt Samråd Psykiatri – delregion nordväst

- Vid litet samråd medverkar samtliga kommuner, VUP, BUP och primärvård, enhetschefer eller motsvarande nivå och utsedda tjänstemän med mandat att fatta beslut, samt brukarrepresentant
- Mötena är uppdelade i en barn och unga del, en gemensam del, inkl. skadligt bruk och beroende unga och slutligen en del för vuxna skadligt bruk och beroende och psykisk ohälsa.
- Litet Lokalt Samråd Psykiatri träffas fyra gånger per år för respektive geografiskt kluster.

Gruppernas fokusområden 2024

Mål för Samverkan – delregion nordväst

Gemensam samsyn och dialoger om Samsjuklighet och Samsjuklighetsutredningen

Aktivitet: Genomgång och dialog samt kunskapsspridning av den lokala överenskommelsen och koppling till nationella riktlinjer och andra nationella samt regionala dokument.

Gemensam samsyn och dialoger om Nya Socialtjänstlagen

Aktivitet: Genomgång och dialog samt kunskapsspridning av den lokala överenskommelsen och koppling till nationella riktlinjer och andra nationell samt regionala dokument.

SIP – Gemensam samsyn, genom kommunikation och riktad utbildning, skapa en gemensam bild

Aktivitet: kommunikation och uppföljning dialog inom litet lokalt samråd

Stående Aktiviteter

Brister i Samverkan: Genomgång, varje verksamhet ska arbeta aktivt med såväl brister i samverkan som den årliga rapporten av brister som uppkommit under året.

Lyfta goda exempel: Dialog kring samverkan med individen i fokus.

Kunskapsbärande länkar: Inspiration och kunskap om nya arbetssätt, modeller etc.

Exempel: MHFA, F-ACT, Vård och Insatsprogrammet, Återhämtningsguiden, brukarinflytande. Information från Infektionskliniken angående sprututbytet. Information från Processledare Nära Vård.

Arbetsgrupp Samsjuklighet har tittat på och gått igenom **SSPs underlag inför Samsjuklighetutredningen**, skapat Uppdrag och kravprofil för Processledare för Samsjuklighetsutredningen och gjort underlag för ansökan om gemensamma medel 2025.

Genomförda aktiviteter

Landskrona

Vi har haft en återkommande dialog med vårdcentralerna kring deltagande på Litet Lokalt, både vad gäller syfte och vilken representant som är bäst lämpad för uppdraget. Hoppas finna en lösning på detta inför höstens samråd. Under våren har vi haft fokus på att arbeta i mellanrummen genom att titta på case samt genom att nyttja kompetensen hos Per och Lisbeth för att lyfta bemötandet av självskadebeteenden hos barn och unga. Vi har även lyssnat på goda exempel när Thord Hjortenskiöld berättade om samverkansprojektet i Båstad. Visst fokus har även funnits på att öka kunskapen om varandras verksamheter och vi hade ett värdefullt besök av Svante Comet och Maria Larsson som berättade om Sprututbytet på Infektionskliniken. Vidare gav Birgit Kalliokulju oss viktig information om hur omställningen ser ut inom vuxenpsykiatri med utrymme för frågor och reflektioner kring förväntade konsekvenser av detta. I Landskrona har vi under hösten lyft behovet av personligt ombud för barn och unga, eller hur det annars kan tillgodoses inom kommunerna. Vi har följt processen kring samsjuklighetsutredningen och haft gäster från Team tidiga insatser Vuxen. Stort fokus på Nya socialtjänstlagen och omställningen inom socialtjänsten. Janet Hultberg och Ulrika Hjort har uppdaterat oss i processen Nära Vård och vi har inlett en kompetenshöjning gällande NPF på Barn & Unga delen med tillhörande dialoger. Under senaste Litet lokalt diskuterade vi kring rapporten Vilken vård har de som tagit sitt liv mottagit – vilket resulterade i ett initiativ till närmare samverkan mellan Vårdcentralerna och Team tidiga insatser i Landskrona. Förhoppningarna är att detta drar igång direkt i början av året. Vi har haft genomgång av SSP frågor inför Samsjuklighetutredningen. Det har varit dålig uppslutning från Socialtjänsten i Svalöv men detta antas bero på att det är nya chefer som behöver landa i sina roller. Vi ser fram emot ett fulltaligt Litet lokalt samråd under nästa år.

Genomförda aktiviteter

Helsingborg

God närvaro, man skickar ersättare om man inte kan komma. Vi har goda dialoger. Lyft rapporten om brister i samverkan. Haft dialoger om Skolnärvaro. Vi har tittat på film från Skånes kommuner Kunskapshöjning kring Neuropsykiatrisk funktionsnedsättning, del 3 Flickor och transpersoner och del 5 Bemötande och därpå efterföljande dialog: Vad är våra svårigheter/utmaningar? Hur kan vi tillsammans hjälpas åt? Tips. Regionen har berättat om F-ACT. Beroende och informerat om Omställningen kring Heldygnsvården. Infektionskliniken har berättat om Sprututbytet vilket varit uppskattat. Vi har haft inbjudna som berättat om Överskudsättning och ANDTS (Alkohol, Narkotika, Droger, Tobak och Spel om Pengar). Samordnare som berättat om Skadligt bruk och beroende – Barn och unga, vad är det för trender vi ser. Länsstyrelsen har informerat om den nya Brottsförebyggande lagen. Försäkringskassan har informerat om Kriterierna för att få ersättning från försäkringskassan; Hur försörjningsansvaret ser ut och hur det ser ut i de fall då man inte har möjlighet till sjukskrivning. Informerat om SIP - Samordnad Individuell Plan – webbutbildning. Under hösten har vi tittat på VIP Beroende <https://www.vardochinsats.se/missbruk-och-beroende/>. SKR har informerat om Socialtjänstens omställning | SKR Vi har haft dialoger om att säkerställa övergångar mellan huvudmännen (Beroende/Samsjuklighet) och Förbättra uppföljning inom respektive verksamhet (Beroende/Samsjuklighet) vid två tillfällen under hösten. Under hösten har vi fått en kortfattad redovisning om projektet STÄRKA som innefattar metoder för att identifiera orsaker till skolfrånvaro som på sikt ska leda till att öka skolnärvaron, vi har också haft genomgång av våra Processledare i delregionen som informerat om Nära Vård. Habiliteringen har haft en genomgång om det utbildningsutbud som finns på deras hemsida och är tillgängligt för samverkansparter och enskilda individer att komma åt. Vi har haft genomgång av SSP frågor inför Samsjuklighetutredningen. Dialoger om olika brister i samverkan har vi gått igenom under året.

Genomförda aktiviteter

Ängelholm

Under våren har samrådet haft fördjupad lägeskoll från olika aktörer som barnhabiliteringen, BUP, LARO solstenen och LARO sund. Vi har även haft information om omställningen kring heldygnsvård samt presentation av sprututbyte av Infektionskliniken. SKR har deltagit för att informera om den nya socialtjänstlagen. Samrådet har sedan haft fördjupad dialog kring den nya socialtjänstlagen och även den nya rapporten, "sjutton också, det brister i kommunikationen" om brister i samverkan. Närvaro och behovet av delaktighet har lyfts fram, speciellt när det gäller brister i samverkan där det är viktigt att båda parter finns representerade för att få en meningsfull dialog och samverkan. Konsekvensen har blivit att vi inte kunnat ta upp vissa brister eftersom att aktuell verksamhet inte funnits representerad på mötet. Behovet av primärvårdens närvaro har också diskuterats. Samrådet har fortsatt att träffas fysiskt varannan gång och man har beslutat att fortsätta på det viset. Det har fungerat bra med "medvärd" som planerar möte tillsammans med ordförande, ett system som rullar på tills vidare. Vi har haft genomgång av våra Processledare i delregionen som informerat om Nära Vård. MSNV har gjort en kort dragning av sin verksamhet. Vi har haft genomgång av SSP frågor inför Samsjuklighetutredningen.

Genomförda aktiviteter

- Arbetsgrupp Samsjuklighet har tittat på och skapat uppdrag och kravprofil för Processledare för Samsjuklighetsutredningen och gjort underlag för ansökan om gemensammamedel 2025.
- Genomgång kring SSPs underlag inför Samsjuklighetutredningen
- FACT Beroende startat den 1 april

Mål, strategier och utmaningar kommande år

Mål för samverkan 2025

Gemensam samsyn och dialoger om Samsjuklighet och Samsjuklighetsutredningen

Aktivitet: Genomgång och dialog samt kunskapsspridning av samsjuklighetsutredningen och arbetet vi genomför i nordväst och regionalt, bla FACT Beroende och processledare för samsjuklighetsutredningen och Arbetsgrupp för Samsjuklighetsutredningen.

Gemensam samsyn och dialoger om Nya Socialtjänstlagen

Aktivitet: Genomgång och dialog samt kunskapsspridning av nya Socialtjänstlagen och arbetet vi genomför i nordväst och regionalt.

Gemensam samsyn och dialoger om Sucidprevention

Aktivitet: Genomgång och dialog samt kunskapsspridning av Sucidprevention och arbetet vi genomför i nordväst och regionalt.

Stående Aktiviteter

- Brister i Samverkan: Genomgång, varje verksamhet ska arbeta aktivt med såväl brister i samverkan som den årliga rapporten av brister som uppkommit under året.
 - Lyfta goda exempel: Dialog kring samverkan med individen i fokus.
 - Kunskapsbärande länkar: Inspiration och kunskap om nya arbetssätt, modeller etc.
 - Exempel: MHFA, Vård och instatsprogrammet, Återhämtningsguiden, brukarinflytande.
-
- Fortsatt samverkan med Processledare för Nära Vård för gemensamt utbyte av information och kunskapsutbyte och för att vi gemensamt kan satsa på utvalda delar som berör oss alla.
 - Utmaning är att få med och nå ut till vårdcentraler inom delregion nordväst psykiatri, framförallt framöver med förberedelser inför Samsjuklighetsutredningen.

Vi behöver göra jobbet tillsammans!

