



Den Nära Vården

inom

SIMBA – området

*Tjörn, Stenungsund, Kungälv, Ale*

2016 – 2017

2015-08-27

# Plan för Den Nära Vården 2016 - 2017

## **SIMBA**

SIMBA bildades i mitten av 1990-talet och är en samverkansorganisation för Den Nära Vården i mellersta Bohuslän och Ale.

Arbetsättet i SIMBA utgår från huvudmännens samlade insats för att skapa en helhet genom gemensamt lärande. Detta gemensamma lärande har hämtat sitt synsätt från systemteoretisk grund och handlar om hur man i en pågående process skapar en lärande organisation. Avgörande för det systemiska lärandet är det systemiska ledarskapet.

Närvårdsamverkan bygger på sammanhållna vårdprocesser mellan flera vård- och omsorgsgivare där den totala kvaliteten i samverkan kring individen är det som ger mervärde för individen. Patientens vård ska upplevas sömlös och vara oberoende av de organisatoriska gränserna..

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

Våra invånare ska leva ett liv med god hälsa och livskvalitet utan att riskera förtida död eller onödigt lidande i sjukdom som kan behandlas. Med hälsa menar vi ett tillstånd av fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande och inte bara frånvaron av sjukdom och handikapp.

Närvårdsamverkan är en funktion i SIMBA som omfattas av:

- Regionens hälso- och sjukvård: VG Primärvård, Vårdval Rehab, beställd Primärvård (all primärvårdsverksamhet utanför vårdcentralerna och rehab),
- Kungälv's sjukhus, Barn- och ungdomshabiliteringen.
- Kommunal vård, omsorg, socialtjänst och elevhälsa i Ales-, Kungälv's- Stenungsunds- och Tjörns kommun.
- Västra Hälso- och sjukvårdsnämnden

Målgruppen är de individer och grupper i befolkningen som samtidigt och samordnat har behov av vård- stöd- och omsorgsinsatser från både kommunen och regionen.

Grupper som särskilt ska uppmärksammas:

- Barn och unga vuxna med utsatt situation
- Äldre multisjuka och multiviktande
- Personer med psykisk ohälsa
- Personer med funktionsnedsättning
- Personer med behov av vård i livets slutskede

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:

---

### **Tidigare planer för Den Nära Vården inom SIMBA-området:**

- Närsjukvårdsplan/Genomförandeplan för SIMBA-området, 2006-2008
- Närvårdsplan – Den Nära Vården inom SIMBA-området, 2008-2010
- Närvårdsplan – Den Nära Vården inom SIMBA-området, 2011-2014
- Närvårdsplan – Den Nära Vården inom SIMBA-området, 2013-2015

- 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 konkret verksamhetsnivå. Samverkan på politisk och ledningsnivå skapar legitimitet och struktur.

### Närområdesgrupper (SIMBA NO-grupper)

Närområdesgrupperna utgör basen för det medborgar- och individinriktade samverkansarbetet. Samverkan sker både på strategisk ledningsnivå och på operativ verksamhetsnivå.

Varje kommun bildar ett närområde som det finns en närområdesgrupp i. I varje närområdesgrupp finns en samordningsgrupp med övergripande lednings- och samordningsansvar för närvårdsamverkan i närområdet.

### SIMBAs samordningsgrupp

SIMBAs samordningsgrupp ansvarar för övergripande strategiska samverkansfrågor mellan vård- och omsorgsgivare. Samordningsgruppen har ansvaret att koordinera, följa upp, utveckla och fatta inriktningsbeslut i frågor som är gemensamma. Samordningsgruppen består av förvaltningschefer eller motsvarande från kommun och region samt representanter för privata vårdgivare inom vårdvalssystem som regleras av LOV.

### SIMBAs politiska samrådsgrupp

SIMBA politiska samrådsgrupp har till uppgift att med ett utförar- och beställarperspektiv föra en regelbunden politisk dialog kring gemensamma närsjukvårdsfrågor. Även att skapa förutsättningar för politiskt samförstånd för att tillgodose medborgarnas och individernas behov av en väl fungerande närvårdsamverkan.

Därutöver har SIMBA politiska samrådsgrupp till uppgift att följa upp resultaten av närvårdssamverkan utifrån fastställda målområden.

SIMBAs politiska samrådsgrupp är sammansatt av ordförande och vice ordförande eller dess motsvarighet(er) i Västra Hälso och sjukvårdsnämnden, Primärvårdsstyrelsen, Styrelsen för beställd Primärvård, Styrelsen för Kungälv's sjukhus och Frölunda Specialistsjukhus, Omsorgs- och arbetsmarknadsnämnden samt Utbildningsnämnden Ale kommun, Sociala utskottet samt Utbildningsutskottet, Kungälv kommun, Bildnings- och socialt utskott Stenungsund kommun, Socialnämnden samt Barn- och utbildningsnämnden Tjörn kommun.

Föreliggande plan för Den Nära Vården är politiskt beslutad i SIMBAs Politiska samrådsgrupp.

---

#### Tidigare planer för Den Nära Vården inom SIMBA-området:

- Närsjukvårdsplan/Genomförandeplan för SIMBA-området, 2006-2008
- Närvårdsplan – Den Nära Vården inom SIMBA-området, 2008-2010
- Närvårdsplan – Den Nära Vården inom SIMBA-området, 2011-2014
- Närvårdsplan – Den Nära Vården inom SIMBA-området, 2013-2015

Planen är bearbetad i samordningsgruppen och politiskt förankrad i ingående vårdgivares respektive nämnder och styrelser.

Genomförandet bör ske i linjeorganisationen där närområdesgrupperna utgör basen för den lokala samverkan och gemensamma arbetet för att nå målen.

Planen för Den Nära Vården revideras senast den 15 december 2017.

---

**Tidigare planer för Den Nära Vården inom SIMBA-området:**

- Närsjukvårdsplan/Genomförandeplan för SIMBA-området, 2006-2008
- Närvårdsplan – Den Nära Vården inom SIMBA-området, 2008-2010
- Närvårdsplan – Den Nära Vården inom SIMBA-området, 2011-2014
- Närvårdsplan – Den Nära Vården inom SIMBA-området, 2013-2015

# INNEHÅLLSFÖRTECKNING

<b>Målområde 1</b>	<b>Sida</b>
Samverkan, vårdplanering, mötesplatser och omhändertagande på rätt nivå.....	6
<b>Målområde 2</b>	
Psykisk ohälsa.....	7
<b>Målområde 3</b>	
Våld i nära relationer.....	8
<b>Målområde 4</b>	
Vård- och omsorg om äldre över 65 år.....	9

---

**Tidigare planer för Den Nära Vården inom SIMBA-området:**

- Närsjukvårdsplan/Genomförandeplan för SIMBA-området, 2006-2008
- Närvårdsplan – Den Nära Vården inom SIMBA-området, 2008-2010
- Närvårdsplan – Den Nära Vården inom SIMBA-området, 2011-2014
- Närvårdsplan – Den Nära Vården inom SIMBA-området, 2013-2015

# Målområde 1

## Samverkan, vårdplanering, mötesplatser och omhändertagande på rätt nivå

*Inom ramen för den nära vården finns ett systematiskt och utvecklande samarbete mellan olika vårdgivare. Syftet är att genom en sammanhållen och samordnad vårdkedja ge god och säker vård oavsett vårdgivare. God tillgänglighet ska säkerställas och en upplevelse av trygghet skapas för patienterna/invånarna. Potentialen för bättre kvalitet och högre effektivitet ökar genom samordning.*

*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.*

### • Delmål

#### **1:1 Förkortade väntetider vid akutmottagningen på Kungälv's sjukhus**

Det finns patienter som söker på akutmottagningen, som i första hand behöver omsorg och vård i hemmet eller omhändertagande inom primärvården och inte inläggning på sjukhuset. Genom att i tidigt skede identifiera dessa kan man hjälpa dem till rätt vårdnivå.

#### **1:2 Samordning av patientens medicinska insatser inom primärvården**

Hälso- och sjukvård, omsorg och stöd ska finnas i sådan omfattning i öppna former, inom landstinget och i kommunen, så att patienter inte 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.

#### **1:3 Effektiv avvikelshantering**

Patienterna i hälso- och sjukvården förväntar sig att få en god vård av hög medicinsk kvalitet. Patienten förväntar sig också att vården skall vara säker. När det trots allt uppstår fel och brister i vården är det av central betydelse att saken utreds, ansvarsförhållandena klarläggs och att åtgärder vidtas för att undvika att

---

#### **Tidigare planer för Den Nära Vården inom SIMBA-området:**

- Närsjukvårdsplan/Genomförandeplan för SIMBA-området, 2006-2008

- Närvårdsplan – Den Nära Vården inom SIMBA-området, 2008-2010

- Närvårdsplan – Den Nära Vården inom SIMBA-området, 2011-2014

- Närvårdsplan – Den Nära Vården inom SIMBA-området, 2013-2015

samma fel och brister drabbar andra patienter i framtiden. Vårdgivarna –region och kommuner ansvarar för vårdens kvalitet och säkerhet.

Ett effektivt system för att rapportera, analysera och dra lärdom av avvikande händelser är en nyckelfaktor för patientsäkerhetsarbete.

## Målområde 2

### Psykisk ohälsa

***Målet är att den enskilde ska vara delaktig, ha inflytande och känna välbefinnande oavsett var i vård- och stödsammanhanget han eller hon befinner sig.***

***Insatserna ska vara av hög kvalitet, koordinerade och sammanhållna på ett sätt som gör att den enskilde inte märker av verksamhetsövergångarna.***

***Den nära vården skall bygga på helhetssyn och samverkan, en långsiktig utvecklingsplan, evidensbaserad praktik och gemensam kunskapsbas.***

- **Delmål**

***2:1 Vidarutveckla samarbetet samt tydliggöra ansvarsfördelning mellan verksamheter som möter barn och ungdomar med psykisk ohälsa***

För att på bästa sätt ge barn, unga och deras familjer stöd, behövs samverkan och ett aktivt arbete mellan berörda huvudmän. Gemensam övergripande ledning och styrning är en förutsättning och framgångsfaktor. God synkronisering inom den offentliga sektorn kännetecknas av helhetssyn, kontinuitet, samverkan och ett hälsofrämjande förhållningssätt som syftar till att stärka individens hälsa samt reducera framtida vård- och omsorgsbehov. Detta medför att gemensamma resurser nyttjas effektivt, samtidigt som barnen och ungdomarnas förutsättningar till en god uppväxt ökar.

***2:2 Utveckla den psykiatriska vården för personer med långvarig psykisk funktionsnedsättning***

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.

---

**Tidigare planer för Den Nära Vården inom SIMBA-området:**

- Närsjukvårdsplan/Genomförandeplan för SIMBA-området, 2006-2008

- Närvårdsplan – Den Nära Vården inom SIMBA-området, 2008-2010

- Närvårdsplan – Den Nära Vården inom SIMBA-området, 2011-2014

- Närvårdsplan – Den Nära Vården inom SIMBA-området, 2013-2015

### **2:3 Vidareutveckla samarbetet kring personer med missbruks- och beroendeproblematik**

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

Till personer med missbruk eller beroende av alkohol och narkotika och samtidig svår psykisk sjukdom (samsjuklighet) rekommenderar Socialstyrelsen bland annat att hälso- och sjukvården och socialtjänsten erbjuder integrerad behandlingsmetod.

Det är viktigt att missbruk och beroende uppmärksammas även hos ungdomar. Ungdomar svarar inte alltid på insatser och behandlingsmetoder som är utvecklade för vuxna. Det kan därför krävas särskilda interventioner som är utarbetade för ungdomar och deras förutsättningar.

### **2:4 Individens förmåga att själv ta kontroll över och påverka sin hälsa i positiv riktning ska stärkas**

Vårdgivarna ska tillämpa ett hälsofrämjande förhållningssätt i varje vårdkontakt. Det är i det direkta mötet med patienter och anhöriga som hälso- och sjukvården har sin största hälsofrämjande potential.

Det förebyggande arbetet ska vara en del av behandlingen och därmed stödja och motivera individen till förändring när så behövs i sjukdomsförebyggande syfte.

## **Målområde 3**

### **Våld i nära relationer**

***Våld i nära relationer är en kränkning av mänskliga rättigheter. Samverkan är en förutsättning för ett effektivt, strukturellt och förebyggande arbete mot våld. Arbetet mot våld i nära relationer ska präglas av god kvalitet och samsyn. Målet är att berörda av våld i nära relationer ska få ökad trygghet, frihet och hälsa.***

Begreppet våld i nära relationer innefattar alla former av våld. Det kan vara våld i parrelationer eller andra familje- och släktrrelationer. Men det kan också vara våld i samkönade relationer, hedersrelaterat våld eller våld mot barn av närstående.

Sverige har ställt sig bakom en rad internationella överenskommelser som rör mänskliga rättigheter.

Barns rätt till en uppväxt utan våld formulerades av FN 1989 i konventionen om barnets rättigheter (barnkonventionen). I konventionen betonas staternas ansvar att vidta åtgärder för att skydda varje barn mot alla typer av fysiskt och psykiskt våld, övergrepp, vanvård och utnyttjande

I FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning (CRPD) konstateras att kvinnor och flickor med funktionsnedsättning ofta är utsatta för

---

#### **Tidigare planer för Den Nära Vården inom SIMBA-området:**

- Närsjukvårdsplan/Genomförandeplan för SIMBA-området, 2006-2008
- Närvårdsplan – Den Nära Vården inom SIMBA-området, 2008-2010
- Närvårdsplan – Den Nära Vården inom SIMBA-området, 2011-2014
- Närvårdsplan – Den Nära Vården inom SIMBA-området, 2013-2015



större risk, både i och utanför hemmet, för våld, skada eller övergrepp, vanvård eller försumlig behandling, misshandel eller utnyttjande.

Den 7 april 2011 antog Europarådet konventionen om förebyggande och bekämpning av våld mot kvinnor och våld i hemmet.

- **Delmål**

***3:1 Personal inom hälso-och sjukvården, socialtjänsten och elevhälsan ska ha kunskaper om och förmåga att se tecken på våld i nära relation***

Våld i nära relationer påverkar den drabbades hälsa både fysiskt och psykiskt negativt. För att uppnå ett förbättrat omhändertagande måste personal våga se och fråga om våld i nära relationer.

När det gäller det hedersrelaterade våldet har elevhälsan en särskilt viktig roll gällande förmågan att se tecken eftersom alla unga flickor och pojkar finns i skolan. Det hedersrelaterade våldet har sin grund i kontrollen av flickors och kvinnors sexualitet men även pojkar blir utsatta.

***3:2 Gemensamt utveckla det förebyggande arbetet***

Ett förebyggande arbete riktar sig till alla människor i samhället. Barn och unga är särskilt viktiga målgrupper i det förebyggande arbetet och därför behövs tidiga insatser där barn och ungdomar befinner sig, så som förskolor och skolor.

***3:3 Utveckla samverkan mellan berörda aktörer inom SIMBA***

Samverkan mellan berörda aktörer är viktigt i arbetet mot våld i nära relationer. Alla aktörers insatser ska tillsammans utgöra en helhet så att personer drabbade av våld i nära relationer kan få bästa möjliga stöd och hjälp. De regionala medicinska riktlinjerna för Våld i nära relationer ska implementeras i regionens verksamheter och verksamheterna inom SIMBA-kommunerna ska ha vetskap om riktlinjerna.

## **Målområde 4**

### **Vård och omsorg om äldre över 65 år**

***Målet är att den enskilde ska uppleva trygghet, säkerhet, kontinuitet, samordning, värdighet och välbefinnande oavsett var i vårdkedjan han eller hon befinner sig. Vården och omsorgen ska vara samordnad och sammanhållen. Hemsjukvård, äldreomsorg, primärvård och sjukhus ska samverka runt de sjuka äldre.***

De nationella målområdena är grundläggande i handlingsplanen "Det goda livet för sjuka äldre i Västra Götaland" vilken även innehåller insatsområden för att förebygga och stödja den enskilde till att skjuta upp

---

**Tidigare planer för Den Nära Vården inom SIMBA-området:**

- Närsjukvårdsplan/Genomförandeplan för SIMBA-området, 2006-2008
- Närvårdsplan – Den Nära Vården inom SIMBA-området, 2008-2010
- Närvårdsplan – Den Nära Vården inom SIMBA-området, 2011-2014
- Närvårdsplan – Den Nära Vården inom SIMBA-området, 2013-2015

tidpunkten för att bli sjuk eller mest sjuk äldre. SIMBA har anslutit sig till den länsgemensamma handlingsplanen.

- **Delmål**

***4:1 Riskförebyggande åtgärder som bygger på ett proaktivt arbetsätt***

Tidig upptäckt av riskpatienter kan skjuta upp tidpunkten för att bli hamna i målgruppen "mesta sjuk 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 minskar risken för sjukdomsrelaterad undernäring bland äldre.

Syftet är att hålla det friska friskt så länge som möjligt.

***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 läkemedelsbehandling behöver ses över i syfte att minska läkemedelsrelaterade problem.

***4:3 Medicinska och sociala insatser ska följa de nationella riktlinjerna för demensvården***

Inom ramen för demensvården är tidig identifiering av personer med begynnande demens av största vikt. Optimalt omhändertagande ur socialt och medicinskt perspektiv för högsta möjliga livskvalitet och stöd till anhöriga ska prioriteras. God kvalitet på demensutredningarna bidrar till ett mer adekvat omhändertagande och ett minskat behov av akuta åtgärder.

All vård och omsorg vid demenssjukdom bör bygga på ett personcentrerat förhållningssätt. Teamarbete, utbildning, diagnostik, läkemedelsbehandling, omvårdnad, dagliga aktiviteter, boende och anhörigstöd är andra nationella rekommendationer.

Syftet är stärka den demenssjukes möjligheter att få god vård av hög kvalitet samt effektiv resurshushållning oberoende av organisationsgränser.

---

**Tidigare planer för Den Nära Vården inom SIMBA-området:**

- Närsjukvårdsplan/Genomförandeplan för SIMBA-området, 2006-2008
- Närvårdsplan – Den Nära Vården inom SIMBA-området, 2008-2010
- Närvårdsplan – Den Nära Vården inom SIMBA-området, 2011-2014
- Närvårdsplan – Den Nära Vården inom SIMBA-området, 2013-2015

#### ***4:4 Medicinska och sociala insatser skall följa de nationella riktlinjerna för strokevård***

Befolkningens kunskap om stroke och primärpreventiva åtgärder (förhindra eller skjuta upp insjuknande hos friska individer) är av avgörande betydelse för att minska insjuknande och död i hjärt- kärlsjukdom. För personer som insjuknat i stroke är ett tidigt och korrekt omhändertagande av avgörande betydelse för överlevnadschanserna och återgång till ett så autonomt liv som möjligt med bästa möjliga livskvalitet.

#### ***4:5 Samordnad individuell vård och omsorgsplanering***

De mest sjuka äldre har behov av en individanpassad, samordnad vård och omsorg. Detta ställer stora krav på helhetssyn, kontinuitet och samverkan över specialitets-, professions-, och organisationsgränser. Eftersträvansvärt är ett gemensamt arbetssätt för vård- och omsorgsplaneringsprocessen.

#### ***4:6 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.

Vårdgivarna 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 AVH-temat på Kungälvssjukhus ökar möjligheterna till detta.

Registrering av dödsfall i Svenska Palliativregistret är till stöd och hjälp i utveckling och förbättringen av vården i livets slutskede samt att säkerställa att vården bedrivs utifrån ett evidensbaserat arbetssätt. Det ger också möjlighet att jämföra den egna verksamhetens resultat över tid och att jämföra sig med andra verksamheter.

---

#### **Tidigare planer för Den Nära Vården inom SIMBA-området:**

- Närsjukvårdsplan/Genomförandeplan för SIMBA-området, 2006-2008
- Närvårdsplan – Den Nära Vården inom SIMBA-området, 2008-2010
- Närvårdsplan – Den Nära Vården inom SIMBA-området, 2011-2014
- Närvårdsplan – Den Nära Vården inom SIMBA-området, 2013-2015