



**Samverkande
sjukvård**

Dokument nr:	Version:	Status:	Sida:
	1,0	Utgåva	(1)22
Dokumenttyp:	Projekt:	Projektnummer:	
Årsredovisning 2014	Samverkande sjukvård inom Fyrbodal		
Dokumentbeskrivning:			
Sammanfattning av 2014 års arbete			
Utfärdat av:	Utf datum:	Godkänt av :	Godk datum:
Arbetsgrupp Samverkande sjukvård	2015-01-29	Styrgrupp 2015-02-23	

- Tillsammans gör vi skillnad -



Årsredovisning 2014

Samverkande sjukvård

Strömstads, Tanums, Munkedals, Sotenäs, Mellerud, Lilla Edets och Åmåls kommun

Innehållsförteckning

	Sida
1 Bakgrund.....	3
1.1 Vision, mål och syfte	3
2 Nulägesinformation	4
2.1 Tillskott av nya kommuner	4
2.1.1 Lilla Edet	4
2.1.2 Trestad	4
2.2 Utveckling	4
2.2.1 Telemedicin	4
2.2.2 Triagering ambulansbedömning	4
2.2.3 Revidering av samverkansformer	5
2.2.4 Single responderenheter	6
2.2.5 Utbildning inom Samverkande sjukvård	6
2.3 Kommunikation	7
3 Särskilda händelser	8
3.1 Införande av coacher	8
3.2 SBAR-verktyg	8
3.3 Rutiner kring läkemedelspåfyllning.....	9
3.4 Inspirationsdag	9
3.5 Nominering	10
3.6 Rapport om Samverkande sjukvård	10
3.7 Sociala medier	10
3.8 Bryssel	10
4 Ekonomi	11
5 Statistik	11
6 Mål 2015	15

1. Bakgrund

Samverkande sjukvård har gått från ett pilotprojekt 2009 i Strömstad och Tanum till ett etablerat begrepp. Det som många gånger framhålls som utmärkande för projektet är att det är ett verksamhetsnära utvecklingsarbete där avståndet mellan grundtanke och handling är litet. Fokus är på invånarna, att ta tillvara de samlade vårdresurserna på bästa sätt och att ge invånare vård på rätt nivå och i närmsta möjliga närområde. Det utvidgade samarbetet mellan de olika vårdgivarna ger möjlighet att ge och ta emot hjälp från varandra samtidigt som det skapar förutsättningar för nytänkande och utveckling av framtidens vårdstrukturer.

1.1 Vision, mål och syfte

Vision, syfte och mål med Samverkande sjukvård är att tillgodose invånarens behov av god sjukvård och samordna sjukvårdsresurserna som finns i invånarens närområde så att invånaren får

- Rätt vård på rätt plats
- Använda de samlade sjukvårdsresurserna för invånarnas bästa
- Skapa en arena för utveckling och förbättring av samverkan

Samverkansformer inom Samverkande sjukvård är:

- **1177-uppdrag**, sjuksköterska på 1177 Vårdguiden kan kontakta sjuksköterska inom kommunala hemsjukvården eller sjuksköterska i ambulansen för bedömning/behandlingsuppdrag på sjuksköterskenivå i patientens hem.
- **Assistans-uppdrag**, sjuksköterskor inom de olika vårdorganisationerna kan be varandra om hjälp till exempel vid arbetsanhopning, med bedömningar eller lyfthjälp.
- **IVPA-uppdrag** I Väntan På Ambulans, om ambulansen har lång framkörningstid kan operatör på SOS Alarm kontakta sjuksköterska i kommunala hemsjukvården på särskilda kriterier som åker till patienten och vidtar adekvata åtgärder.
- **MÄVA-uppdrag**, (Medicinskt Äldre Vård Avdelning) MÄVA-patienter är patienter äldre än 75 år med ett flertal kroniska medicinska diagnoser som ofta är i behov av sjukhusvård. Dessa patienter kan efter kontakt med MÄVA läggas in direkt på avdelningen utan att behöva passera akuten. Genom Samverkande sjukvård kan även patienter som inte är MÄVA-patienter läggas in direkt om sjuksköterska i ambulans eller primärvårdsläkare tillsammans med MÄVA gör bedömningen att patienten uppfyller kriterierna för MÄVA-patienter.

Intentionen är att hela Fyrbodals kommun ingår i Samverkande sjukvård och erbjudande har getts till övriga kommuner inom Fyrbodalsregionen att medverka. Ovanstående samverkansformer finns nu i Strömstads, Tanums, Sotenäs, Munkedals, Melleruds, Åmåls och Lilla Edets kommuner, samt att 1177-uppdrag och assistansuppdrag görs även av ambulanssjukvården Bohus norr, Bohus Väst och i Dalsland. Avtal skrivs årsvis mellan hälso- och sjukvårdsnämnderna i Fyrbodalsregionen och kommuner som ingår i Samverkande sjukvård. Uppdraget att driva Samverkande sjukvård är ett riktat uppdrag till NU-sjukvården i vårdöverenskommelsen.

2. Nulägesinformation

Samverkansarbetet i arbetsgrupperna i Strömstads/Tanums och Sotenäs/Munkedals kommun övergick 2014 att ingå i områdets närsjukvårdsgrupper. Projektledaren deltar vid närsjukvårdsgruppsmöten för diskussion om Samverkande sjukvård. Arbetet i arbetsgrupper Melleruds/Åmåls och Lilla Edets kommun fortgår.

2.1 Tillskott av nya kommuner

2.1.1 Lilla Edet

Under första kvartalet 2014 utbildades personal (facilitering kring samverkansformer, genomgång av rutiner, utrustning och riktlinjer, behandlingsriktlinjer och RETTS) inom den kommunala hälso- och sjukvården, ambulanssjukvården och vårdcentral Lilla Edets kommun inför att man i april 2014 började att utföra uppdrag inom Samverkande sjukvård.

2.1.2 Trollhättan, Vänersborg och Uddevalla kommuner

Hösten 2013 träffades representanter från Trollhättans, Vänersborgs och Uddevalla kommun, NU-sjukvården, primärvården och projektledning för Samverkande sjukvård för diskussion om gemensamma samverkansformer. Under 2014 fick projektledning i uppdrag att ta fram förslag på samverkansformer lämpade för stadsmiljö. Ett förslag som arbetades fram är teambaserad Samverkande sjukvård. Man enades om att modellen utvecklas i Uddevalla kommun för att sedan efter utvärdering kunna utvecklas inom Trollhättans och Vänersborgs kommuner.

Arbetsgrupp för teambaserad Samverkande sjukvård bildades under 2014 i Uddevalla kommun med representanter från vårdcentraler, kommunen, akutmottagning på NÄL, ambulansverksamheten och 1177 Vårdguiden. Under försommaren 2014 gavs möjlighet att ansöka om medel till att bygga upp vårdmodell liknande Skaraborgsmodell. Ansökan om medel har sänts till Västra Götalandsregionen från Samverkande sjukvård.

2.2 Utveckling

2.2.1 Telemedicin

Sedan 2013 har det pågått tester inom Samverkande sjukvård i Uddevalla, att via videosamtal mellan patient/ kommunsköterska (direkt från äldreboendet eller det egna hemmet) kommunicera ”online” med distriktsläkare på vårdcentral. Syftet med detta projekt har varit att testa teleutrustningen och utvärdera vid vilka situationer som telekommunikation kan nyttjas. Nu har ytterligare en kommunsköterska inom Uddevalla kommun utrustats med läsplatta och fler doktorer kommer att få testa arbetssättet. Under året har även telekommunikation används mellan ambulans-sjukvård och MÅVA Uddevalla sjukhus vid 21 tillfällen.

Fredrik Bergstrand vid Chalmers tekniska högskola, skrev under våren en rapport om tekniktester och fältförsök av video för telemedicinsk kommunikation. Tekniktester har genomförts hos SkaS-ambulansen i Skövde och fältförsök har genomförts inom ramen för Samverkande sjukvård i samarbete mellan NU-ambulansen, Herrestads Vårdcentral och Rotviksbro äldreboende.

2.2.2 Triagering ambulansbedömning

Triagering ambulansbedömning är pilotprojekt mellan ambulanssjukvården Uddevalla och sju vårdcentraler inom Uddevalla kommun. Syfte med projektet är att hitta rätt vårdnivå, förbättra omhändertagandet av äldre patient i hela vårdkedjan, undvika onödiga besök till akuten, sprida kunskapen om RETTS och utveckla samarbetet mellan vårdcentralerna. Under våren 2014 utbildades personal och distriktsläkare på vårdcentralerna i triageringsverktyget RETTS. Detta för att vid kontakt med ambulans tala "samma språk" gällandes bedömning av patienters vårdnivå. Om ambulanssjukvården bedömt en patient > 75 år till att vara "grön"= primärvårdsnivå, tas kontakt med

patientens distriktsläkare och beslut tas om fortsatt vård - åtgärder i patienten hem av primärvården eller kommunens sjuksköterska, tid på vårdcentral eller om att patienten ska åka till akutmottagning. Under 2014 har sammanlagt 23 patienter bedömts enligt ovanstående kriterier. Medelåldern är 84,3 år, övervägande kvinnor. Av 23 patienter skickades tre patienter till akuten och bedömdes där att behöva slutenvård. Resterande 20 patienter kunde tas omhand i primärvården eller kunde få åtgärder i hemmet. Ambition för 2015 är antal bedömningar enligt ovanstående ska öka och att arbetssätt implementeras inom hela Fyrbodals kommun.

2.2.3 Revidering av samverkansformer

”Lathundar” beskrivande uppdrag inom Samverkande sjukvård har reviderats och finns publicerade på vår Medarbetarsidan på Samverkande sjukvårds hemsida.

IVPA – uppdrag

IVPA uppdrag förmedlas av SOS alarm till kommunens sköterskor. Önskan från kommunsjuksköterskor är att få fler IVPA uppdrag. Följande åtgärder gjordes under året:

- Ny mötesarena, under 2014 etablerades kontakt med SOS alarm där representanter från Samverkande sjukvård och Åmål kommun haft gemensamma möten.
- Maj kampanjen, SOS alarm tog ett omtag och utförde en IVPA kampanj under maj månad vilket resulterade i några fler IVPA-uppdrag.
- Nya riktlinjer, under hösten 2014 arbetades det med IVPA riktlinjer som ändrades enligt nedan:
 - Beräkning av tidsvinsten av närmast resurs togs bort från SOS-sida och lades på kommunsjuksköterskor.
 - Parallell utlarmning med räddningstjänsten och hemsjukvården.
 - Vid hjärtstopp larmas hemsjukvården alltid efter gällande kriterier.

Nya IVPA riktlinjer började gälla från 1 dec 2014 och syftet är att det skall leda till fler uppdrag och samtidigt vara ett lärotillfälle för HSV:s sjuksköterska. För resultat se vår statistik.

Vid IVPA-uppdrag arbetar sjuksköterskor inom den kommunala hälso- och sjukvården efter ambulanssjukvårdens behandlingsriktlinjer. Medicinskt ansvarig är NU-sjukvården ambulansöverläkare Joakim Söderberg. Under året har riktlinjer reviderats, uppdateringen gällde nasalt användning av läkemedel och användning av Rapid Rhino vid näsblödningar. Vid uppdateringar av behandlingsriktlinjer informeras coacherna inom Samverkande sjukvård, som för informationen vidare till sina kollegor. Behandlingsriktlinjer finns tillgängliga på vår webbsida/medarbetarsida. Även PM har tagits fram gällande IVPA-uppdrag hos patienter inskrivna inom den kommunala hälso- och sjukvården.

1177 – uppdrag

Dessa uppdrag förmedlas av 1177 vårdguiden i Västra Götaland. Uppdragen har ökat marginellt under 2014 året jämfört med året innan. Bidragande faktor tros vara omorganisering inom 1177, där det blev en sammanslagning av fyra områden inom VG regionen. Från början var det bara Uddevalla som besvarade samtal från Fyrbodals kommun men nu styrs-samtal mellan fyra områden inom 1177 Alingsås, Skövde, Göteborg och Uddevalla. En annan bidragande orsak kan ha varit problem med kommunikationsrutiner. Åtgärder under 2014 för att öka antalet 1177 uppdrag:

- Information till alla fyra områden inom 1177 där projektledare Amira Donlagic närvarade vid enheternas APT.
- Involvering av coacherna på 1177
- Installering av SOS- alarm kartan för att underlätta för sjuksköterskan på 1177 att se tillgängliga ambulanser i respektive område.

- Införande av kommunikationsverktyget SBAR (Situation Bakgrund Aktuell Rekommendation) istället för säkra faxrutiner i hela Fyrbodal.
- Internt möte med ledningsgruppen inom 1177 där det konstateras att det behövs ett omtag.

2.2.4 Single responderenheter

Under 2014 har två single responderenheter startats inom Ambulanssjukvården (Dalsland & Lilla Edet). Single responder är en personbil som är utrustad med nästan samma utrustning som ambulans men saknar bår och möjligheten att transportera patienter. Bemannas av en erfaren ambulanssjuksköterska som åker på alla ambulansuppdrag och utför bedömningar. Enheterna finansierades av Samverkande sjukvård under 2014. Bilarna har varit i drift under majoriteten av årets månader, Enheterna har medverkat till en förbättring av insatstiderna på prio-1 uppdragen i de kommuner som enheterna verkar genom att man frigör resurser genom aktiv utveckling av styrning av patienter till rätt vårdnivå och rätt transportsätt.

Dalsland

Enheten har under året utfört 976 uppdrag, majoriteten är 112-uppdrag. Enheten drivs av Ambulansen Dalsland och bemannas av sju sjuksköterskor (tjänstgör delar av sin arbetstid på enheten, och resten inom ordinarie ambulanssjukvård). Enheten är i drift mellan kl 13.00 och 23.00 sju dagar i veckan.

Lilla Edet

Enheten har under året utfört 602 uppdrag, majoriteten är 112-uppdrag. Enheten drivs av Ambulansen Trestad Öst och bemannas av sju sjuksköterskor (tjänstgör delar av sin arbetstid på enheten, och resten inom ordinarie ambulanssjukvård). Enheten är i drift mellan 11.00 och 21.00 sju dagar i veckan.

Under året har också en utvärdering av pilotprojektet med singel responder i Lilla Edet genomförts. Utvärderingen genomfördes på uppdrag av NU-Akademin och uppdraget initierades efter en överenskommelse mellan NU-Akademin, Institutionen för Omvårdnad, Hälsa och Kultur vid Högskolan Väst samt akutverksamheten vid NU-sjukvården. Den består av en kunskapsöversikt, uppdragsbeskrivning och resultat av utvärderingen. Rapporten avslutas med en diskussion och en konklusion med tanke att tjäna som underlag inför beslut om utveckling av modellen. En preliminär analys av singel respondern i Dalsland har genomförts. Analysen är baserad på 541 uppdrag som registrerats i journalsystemet AmbuLink under perioden januari -augusti 2014.

2.2.5 Utbildningar inom Samverkande sjukvård

- D-HLR-instruktörer utbildning anordnades i samarbete med ambulanssjukvårdens D-HLR huvudinstruktörer. Under tre utbildningstillfällen utbildades 16 D-HLR instruktörer inom kommunal hälso- och sjukvård.
- Med syfte att kvalitetssäkra bedömningen av patienter genomförde Samverkande sjukvård under året RETTS-utbildningar (Rapid Emergency Triage and Treatment System) för kommunens sjuksköterskor och primärvård. Triage enligt RETTS är en sortering, prioritering och riskidentifiering av alla patienter som omhändertas akut av sjukvården och beslutsstöd för prioritering av patienter till rätt vårdnivå. Metoden är validerad och uppbyggd på ett standardiserat sätt som stöder kommunikation enligt SBAR (Situation, Bakgrund, Aktuellt tillstånd, Rekommendation). RETTS används i hela Sverige och utvecklas genom att huvudinstruktörer träffas årligen. Tid till triage är en viktig kvalitetsfaktor och ett gemensamt triagesystem ökar möjligheten till bra samverkan mellan vårdens aktörer samt skapar en effektiv

och patientsäker vårdkedja. Alla sju kommuner och några vårdcentraler inom Samverkande sjukvård har nu en till två RETTS informatör. Övriga vårdcentraler kommer att samordna utbildningar med kommunens RETTS informatörer.

- Under våren 2014 utbildades personal och distriktsläkare på vårdcentralerna inom Uddevalla kommun i triageringsverktyget RETTS (**Rapid Emergency Triage and Treatment System**).
- Högskoleutbildning, Prehospitala bedömningar av äldre med stort vårdbehov 7,5 poäng och akutsjukvård 7.5 poäng, i samverkan med Högskolan Väst har anordnats under hösten – 16 personer deltog från kommunal hälso- och sjukvård och ambulanssjukvård. Målgrupp är: sjuksköterskor inom den kommunala hälso- och sjukvården, ambulanssjukvården, NU-sjukvårdens akutmottagning och primärvården.
- Utbildningsplan 2015 har tagits fram och utarbetats, grundutbildning och uppdateringar kring samverkansformer inom Samverkande sjukvård, nätverksträffar för D-HLR och RETTS instruktörer, anordna Högskoleutbildning i samverkan med Högskolan Väst, nätverksträffar för coacher med mera. Syfte med utbildningsplanen är att strukturera våra utbildningar för att kunna följa upp och skapa gemensamma träffar för kompetensutveckling och erfarenhetsutbyte.

2.3 Kommunikation

Under 2014 togs en treårig kommunikationsplan fram för Samverkande sjukvård. Dokumentet innehåller en enkel intressentanalys och en kommunikationsplan. Syftet med dokumentet är följande:

- tydliggöra aktuella målgrupper/intressenter för ~~projektet~~ arbetet,
- visa på förslag till informationsaktiviteter mot respektive intressent,
- identifiera vilka kommunikationskanaler som är lämpliga och
- åskådliggöra i en matris vem som ansvarar för kommunikationen med respektive intressent samt tidpunkter för kommunikationen

En matris för varje verksamhetsår har tagits fram och kommunikationsplanen kommer kontinuerligt att uppdateras och versionshanteras.

I projektet Samverkande sjukvård är det av avgörande betydelse att man lyckas skapa engagemang och delaktighet hos samverkande parter. Därför måste kommunikationsinsatserna för denna målgrupp inriktas mot dialog. Detta görs till exempel genom att bjuda in alla berörda medarbetare till faciliterade inför projektstart. För flertalet av övriga målgrupper räcker det att skapa en kunskap och kännedom om projektet och där fokuseras insatserna på information. Ambitionen är att ta fram verktyg för att kunna mäta berörda medarbetares upplevelse av kommunikationsinsatserna innan och under utvecklingen av Samverkande sjukvård i berörd kommun.

Under 2014 ändrade Samverkande sjukvård sin logotyp från PreVård till Samverkande sjukvård. Ett tillägg till logotypen lades också till med ”Tillsammans gör vi skillnad”.

I samband med detta köptes domännamnet www.samverkandesjukvard.se. Den gamla domänen www.prevard.se behölls till slutet av året då den sades upp och nu är det alltså endast www.samverkandesjukvard.se som gäller.

Under hösten 2014 lanserade Samverkande sjukvård en ny omarbetad webbsida på www.samverkandesjukvard.se. Bakgrunden var att nya mallar i episerver, webbpubliceringsverktyget, tagits fram men det blev också ett tillfälle att gå igenom och tillgänglighetsanpassa webbplatsen. Medarbetarsidan, en sida där medarbetare inom Samverkande sjukvård kan hitta rutiner, riktlinjer, information och kontaktuppgifter till varandra, kommer att uppdateras under 2015.



Det finns ett stort intresse för Samverkande sjukvårds verksamhet och vid flera tillfällen under året har Samverkande sjukvård tillfrågats om att komma och berätta om vår verksamhet vid olika konferenser och event. Maria Johansson, överläkare MÅVA samt distriktsläkare Närhälsan Herrestads Vårdcentral, har tillsammans med andra representanter för Samverkande sjukvård bland annat varit på två konferenser om e-hälsa, en i Oslo och en i Göteborg, och berättat om arbetet med telemedicin

3. Särskilda händelser

3.1 Införande av coacher

Coaching är en modell som har vuxit fram på senare tid som visar att de team som får coachingstöd får bra resultat och uppnår sina mål. Beslut togs under året inom Samverkande sjukvård att erbjuda verksamheter inom Samverkande sjukvård att utse en coach. Förslaget godkändes av styrgruppen och nu finns coacher som representerar 16 arbetsplatser inom kommunal hälso- och sjukvård, ambulanssjukvård, 1177 Vårdguiden och MÅVA. Coacherna träffas två gånger per termin. Ett stort nätverk som har etablerats, som ger möjligheter att lära av varandra, få bättre samsyn i varandras organisationer och lättare att lätt kunna ta kontakt och skapa goda relationer. Samverkan och samarbete är förutsättningar för bra utvecklingsklimat. Det förväntas av coachen att var en god förebild och inspirationskälla till förbättringar i den egna verksamheten -som leder till bättre vårdkvalité för våra patienter.

3.2 SBAR-verktyg

Fungerande kommunikation bidrar till att bygga relationer mellan människor och till att överföra information. Båda funktionerna behövs i sjukvården. Effektiv kommunikation ska vara läglig, komplett, korrekt och avgränsad för att ge avsändare och mottagare möjlighet att bygga en gemensam förståelse för situationen. SBAR (Situation, Bakgrund, Aktuellt och Rekommendation) är

ett sätt att kommunicera strukturerat. Om vårdpersonalen använder SBAR:s sätt för att strukturera samtalet minskar riskerna för att information glöms bort eller misstolkas. I förlängningen minskar därför också risken för vårdskador. I starten av Samverkande sjukvård användes faxrutiner för informationsöverföring vid 1177-uppdrag, eftersom det saknas gemensamt journalsystem saknades Säkra faxrutiner har visat sig ta tid i anspråk både hos 1177 och inom den kommunala hälso- och sjukvården, eftersom rutinerna byggde på att mottagare skulle stå vid fax för att bekräfta mottaget underlag. Därför påbörjades ett förbättringsarbete inom Samverkande sjukvård kring informationsöverföring. Förslag var att använda SBAR som är ett sätt att kommunicera strukturerat.

Tillvägagångssättet har sett ut enligt följande:

- Maj 2014 tas SBAR blanketten fram med hjälp av samverkanscoacher d v s sjuksköterskor verksamma i kommuner, ambulanser och 1177 vårdguiden enades om vilken information som krävdes för att utföra ett 1177-uppdrag. SBAR-blanketten presenterades för verksamheterna via styrgruppen och lokala möten.
- Pilotprojekt testas under sommaren 2014 med SBAR i tre kommuner
- Resultatet av piloten presenteras för MAS-nätverk Fyrbodal under september 2014.
- Gemensamt beslut i att använda sig av SBAR inom hela Fyrbodal istället för säkra fax rutiner fattas av socialchefer Fyrbodal under oktober 2014.
- Startskottet 1 december 2014 för användning av SBAR för sjuksköterskor i kommuner och ambulansverksamheter i hela Fyrbodal.
- Uppföljning av SBAR planeras våren 2015.

3.3 Rutiner kring läkemedelspåfyllning

Svårigheter kan uppstå då kommunsjuksköterskans läkemedels- och utrustningsförråd för IVPA-uppdragen behöver fyllas på. Idag görs det direkt på plats vid IVPA-uppdrag när ambulansen anländer och detta hinns inte alltid med, då får kommunsjuksköterskan i efterhand åka till ambulansstationen för att hämta dessa läkemedel. Detta kan medföra att kommunens sjuksköterska står utan nödvändiga läkemedel vid nästa IVPA-uppdrag. För att säkerställa patientsäkerhet och kvalitet inom IVPA-uppdraget behöver den kommunala sjuksköterskan tillgång till akutläkemedel. Tillgången på IVPA-akutläkemedel kan säkras genom inrättandet av IVPA-läkemedelsförråd i anslutning till befintliga kommunala akutläkemedelsförråd.

En arbetsgrupp tillsattes som fick hjälp av regionens apotekare Fredrik Vondracek. Förslag till ovanstående ändring förankrades inom Västra Götalandsregionen. Förslaget om ändringen föreslogs att lösas lokalt inom Fyrbodal och inte regionmässigt med motivation att ändringen gäller bara Fyrbodal eftersom liknande projekt inte finns inom regionen. Arbetsgruppen fortsätter nu sitt arbete med att ta fram förslag till kompletterande läkemedelslista, rutiner för behörigheter, anskaffande och förvaring.

3.4 Inspirationsdag

Fredagen den 16 maj arrangerade Samverkande sjukvård en inspirationsdag på Högskolan Väst i Trollhättan. Drygt 200 deltagare från olika verksamheter, politiken och patientgrupper kunde ta del av föreläsningar, filmer och patientberättelser som beskrev Samverkande sjukvårds bakgrund och hur samverkan fungerar idag. Genom föreläsare och filmer gav inspirationsdagen bakgrunden till hur Samverkande sjukvård startade 2009 och deltagarna fick flera inblickar i hur samverkan går till rent konkret mellan NU-sjukvården, SOS Alarm, 1177 Vårdguiden, kommunala hemsjukvården och vårdcentraler inom de kommuner som ingår i Samverkande sjukvård. Dokumentation och filmerna från inspirationsdagen finns publicerade på vår hemsida.

3.5 Nominering

Samverkande sjukvård nominerades under hösten till IT i vården-priset för pilotprojektet med mobil telemedicin. Bakom IT i vården-priset står Dagens Medicin och Computer Sweden. Priset stöts av Lif och Vinnova. Vinnaren utses av en oberoende jury. Pristagarna offentliggjordes på IT i vården-dagen den 27 november 2014 men tyvärr var det inte Samverkande sjukvårds tur den här gången

3.6 Rapport om Samverkande sjukvård

I början av 2014 fick Lars Helldin, tidigare sjukhusdirektör i NU-sjukvården, i uppdrag av Hälso- och sjukvårdsnämndernas kansli att sammanställa en rapport om Samverkande sjukvård och innehåller bakgrunden till Samverkande sjukvård, vision, syfte, och mål, hur samverkan går till, organisationsmodell, resultat, utvärdering och kortfattat om vad som är på gång för framtiden. Huvudsyftet med rapporten var att ge regionstyrelsen en inblick i Samverkande sjukvårds verksamhet. Rapporten i sin helhet finns publicerad på hemsida.

3.7 Sociala medier

Sedan hösten 2013 har Samverkande sjukvård en sida på facebook. Huvudsyftet med facebooksidan är att kunna nå ut med information till medarbetarna i Samverkande sjukvård samt att skapa en samhörighetskänsla mellan medarbetare i Samverkande sjukvård, oavsett vilken kommun eller vilken verksamhet de arbetar inom.

Facebooksidan är ett snabbt sätt att nå ut med information. Eftersom flödet från facebooksidan även finns publicerat på Medarbetarsidan, som alla har tillgång till, kan all information som läggs ut via facebook även läsas på webben vilket gör att informationen når ut även till dem som inte har facebookkonto och informationen behöver därför inte publiceras på något ytterligare ställe för att nå alla. Medarbetare i Samverkande sjukvård är den främsta målgruppen, men även andra personer som är intresserade av Samverkande sjukvård, till exempel politiker, kommuner som ännu inte gått med i samverkan, journalister och allmänhet kan följa nyhetsflödet på Samverkande sjukvårds facebookside. Samverkande sjukvårds facebookflöde är tänkt som en informationskanal. Endast projektinformatör, projektledare och projektsekreterare kan göra inlägg på sidan. Däremot kan vem som helst ”gilla” och kommentera inlägg. Tanken är att samverkande organisationer ska lämna förslag på nyheter att lägga ut på facebook. Till exempel vid en träff mellan ambulanssjuksköterskor och kommunsjuksköterskor i en kommun kan ett foto tas med en mobilkamera, några rader skrivs om händelsen och sedan skickas det till någon av administratörerna så att de kan lägga ut det.

180 personer följer i dagsläget Samverkande sjukvård på facebook. Framförallt är det inlägg med bilder på medarbetare som får flest gillamarkeringar, kommentarer och delningar. Som mest har inlägg på sidan haft en räckvidd på över 4 000 personer och närmare 130 gillamarkeringar.

3.8 Bryssel

Samverkande sjukvård blev utvald av Västra Götalandsregionen att presentera arbetet med integrerad vård i Bryssel under EUREGHA nätverksträff. EUREGHA är ett nätverk för regionala och lokala hälsomyndigheter och har i dagsläget 15 medlemmar från nio länder, varav Västra Götalandsregionen är en av medlemmarna. Varje år arrangerar EUREGHA en internationell konferens och årets tema var ”integrated care”. Under konferensen presenterade kommuner och regioner vad de gör inom ämnesområdet.

Konferensen organiserades den 2 december 2014 på Sveriges Ständiga Representation till EU, och huvudtalare var Maria Iglesia Gomez som arbetar på EU Kommissionen med integrerad hälsa och det så kallade European Innovation Partnership on Active and Healthy Ageing <https://webgate.ec.europa.eu/eipaha/>.

Projektledare Amira Donlagic och fyra sjuksköterskor (representanter från 1177, kommunal hälso- och sjukvård, ambulanssjukvård och MÅVA) presenterade Samverkande sjukvård under konferensen. Sammanställning av medverkan finns att läsa på www.samverkandesjukvard.se.

4. Ekonomi

Ledningen av Samverkande sjukvård är ett riktat uppdrag till NU-sjukvården från Hälso- och sjukvårdsnämnderna i Fyrbodal.

Tkr Månad: 2014-12

Status: Stängd

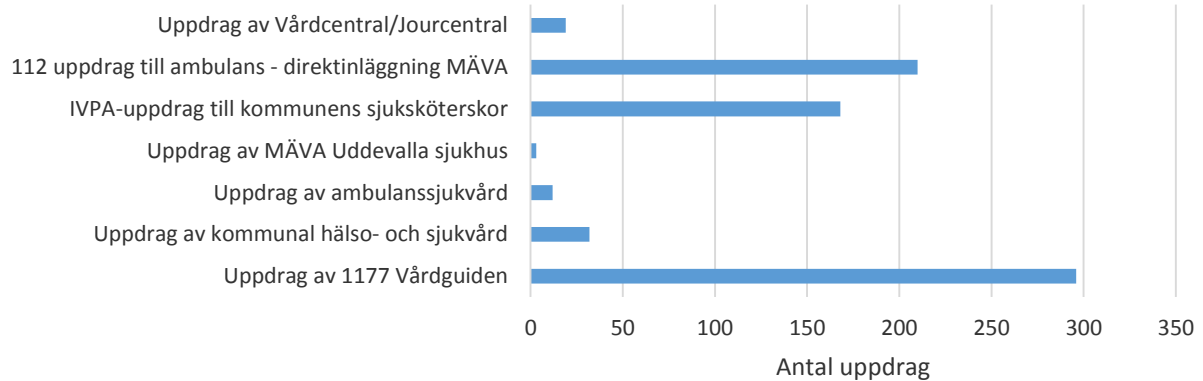
Rapportrad	Budget 2014	Utfall 2014	Avv ack
Såld vård VÖK	6 700	6 700	0
Försäljn av med och tekn tjäns	0	100	100
Övriga intäkter	0	1	1
Intäkter	6 700	6 801	101
Löner o soc avgifter	-4 732	-4 401	331
Övriga personalkostnader	-2	-573	-571
Personalkostnader	-4 734	-4 974	-240
Verksamhetsanknutna tjänster	-280	0	280
Hyror	0	-51	-51
Lokalkostnader exkl hyror	-15	0	15
Sjukvårdsmaterial	0	-26	-26
Förbrukningsmaterial	-140	-92	48
Övriga omkostnader	-1 531	-422	1 109
Övriga kostnader	-1 966	-591	1 375
Kostnader	-6 700	-5 565	1 135
Resultat	0	1 236	1 236

Intäkten på 100 tkr avser ersättning för kostnader för arrangerande av Inspirationsdag på Högskolan Väst. Negativ avvikelse på personalkostnader. Den Prehospitla samverkansenhetsens resultat för 2014 + 1 236 tkr.

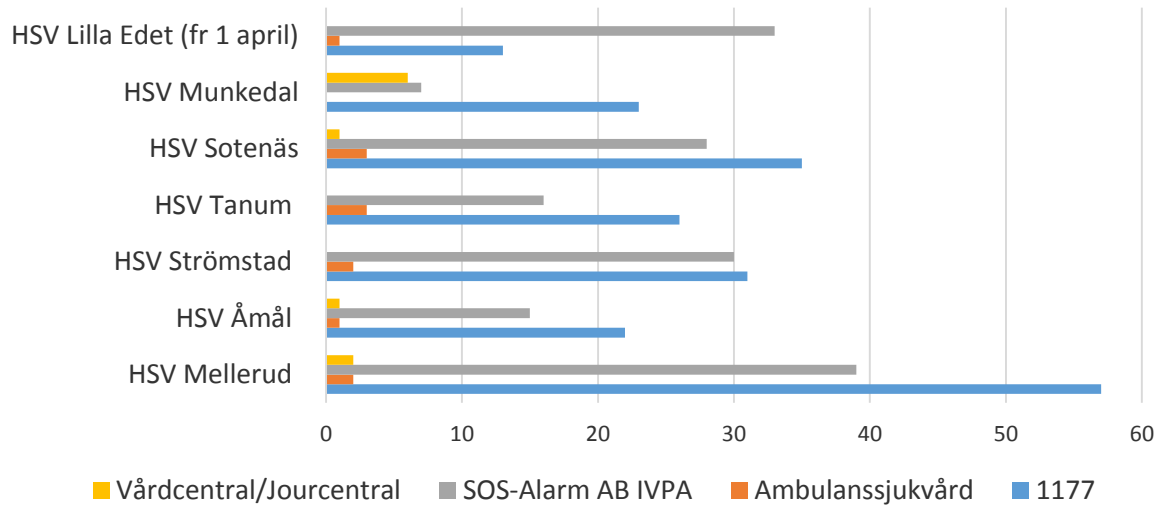
5. Statistik

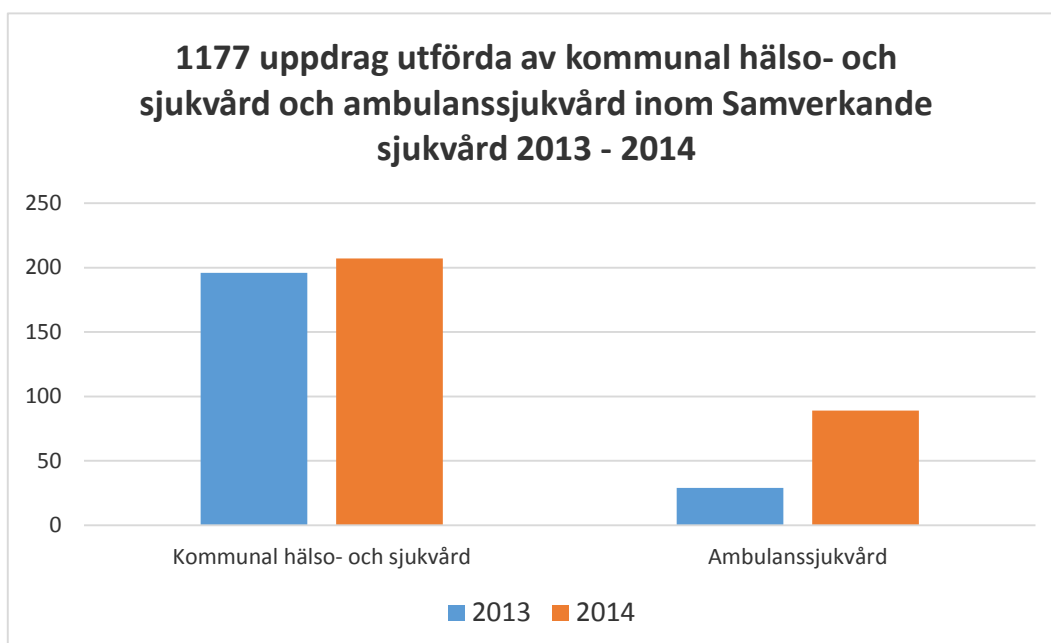
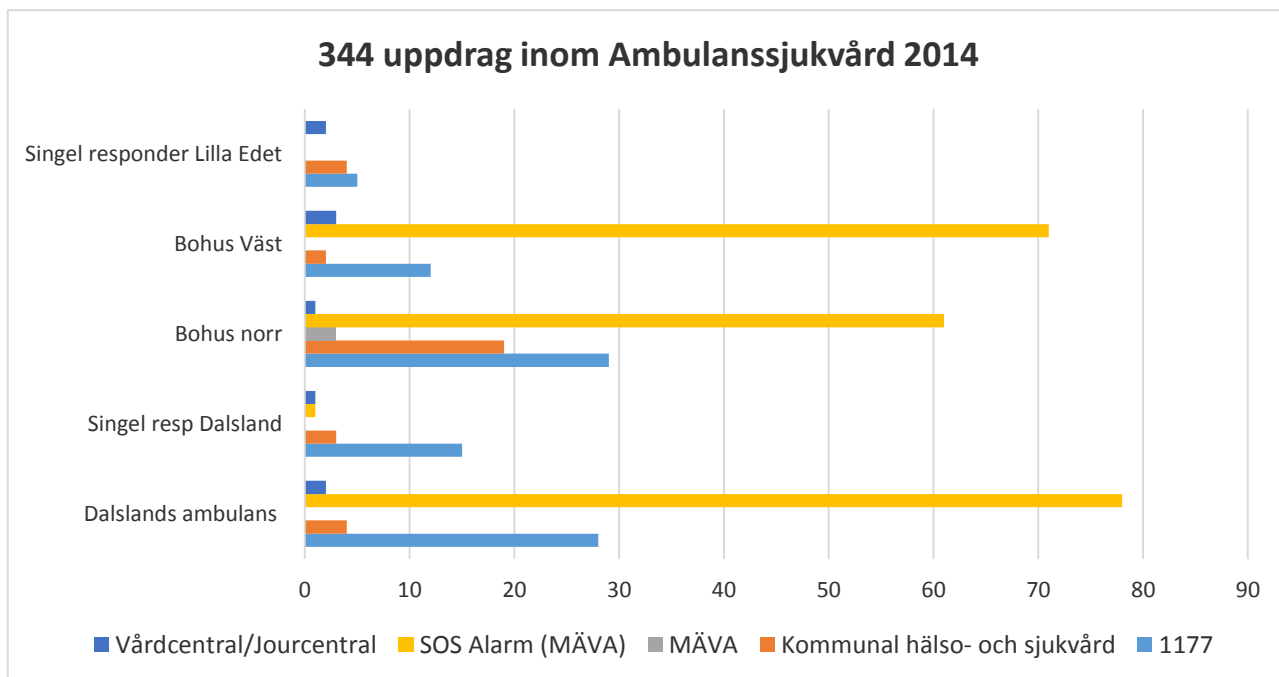
Uppdrag som görs inom Samverkande sjukvård dokumenteras på vår så kallade Blankett B. Under 2014 genomfördes 741 uppdrag av kommunal hälso- och sjukvård och ambulanssjukvården inom Strömstads, Tanums, Munkedals, Sotenäs, Melleruds, Åmåls och Lilla Edets kommun.

741 uppdrag inom Samverkande sjukvård 2014 fördelat per uppdragsgivare

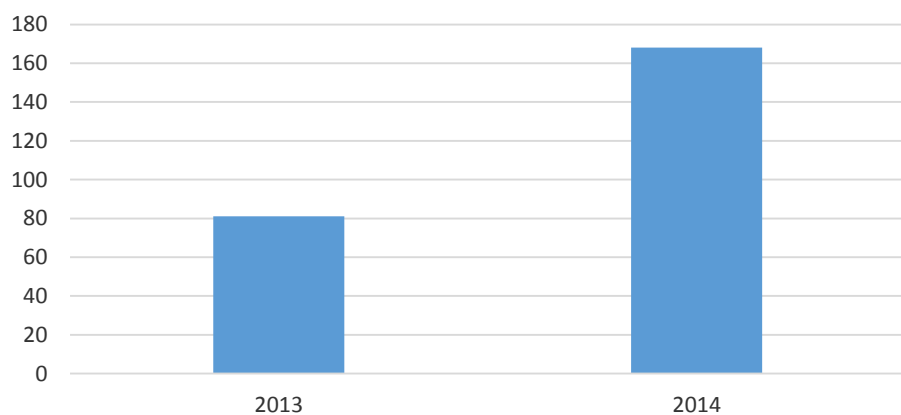


397 uppdrag inom kommunal hälso- och sjukvård 2014

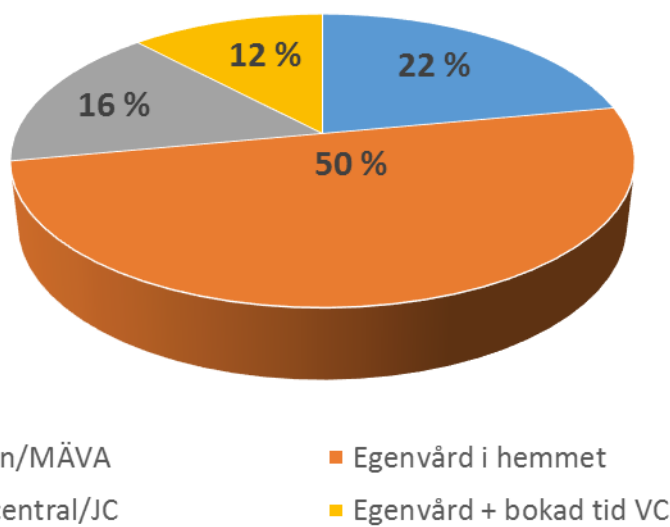


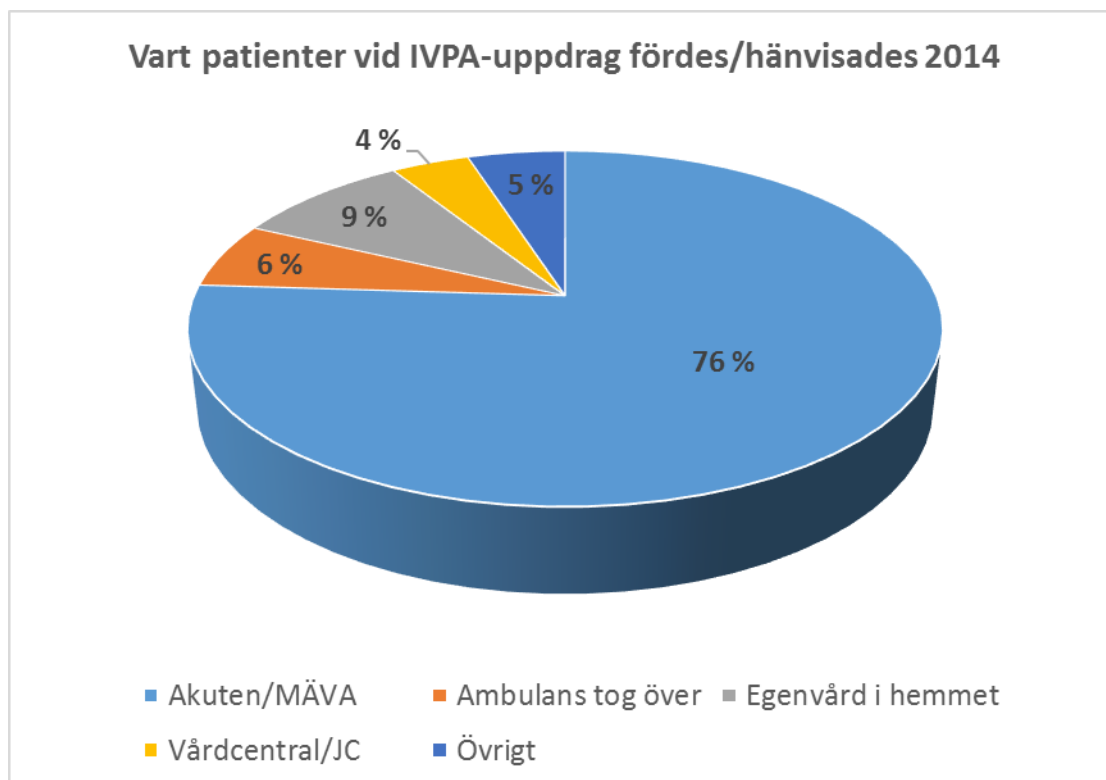


Antal IVPA-uppdrag utförda av kommunal hälso- och sjukvård 2013 - 2014



Vart patienter hänvisades/fördes till vid 1177-uppdrag 2014





6 Mål 2015

- Utöka antal uppdrag inom Samverkande sjukvård
- Vidareutveckla Telemedicin och arbetssätt ambulans triagering
- Utveckla medarbetarsidan på vår hemsida www.samverkandesjukvard.se
- Utveckla statistiksammanställning av uppdrag inom Samverkande sjukvård
- Genomföra och följa upp utbildningsplan
- Fortsatt utveckling av samverkansformer inom Trollhättans, Vänersborgs och Uddevalla kommun
- Utveckla Samverkande sjukvård i övriga kommuner i Fyrbodal.

För Samverkande sjukvård

Styrgrupp Samverkande sjukvård

Samverkande Sjukvård

