|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Region Dalarna**  **Vård-centraler** | **1. Har ni tecknat en lokal överenskommelse (eller dylikt dokument) utifrån den regionala samverkans- överenskommelsen?** | **2. Hur ser er samverkansstruktur ut inom området- på strategisk nivå och/eller operativ nivå (individ)?** | **3. Beskriv några goda exempel på erfarenheter av samverkan inom området som ni vill dela med er av?** | **4. Beskriv om ni har identifierat några svårigheter eller utmaningar avseende samverkan inom området?** | **5. I vilken utsträckning förekommer rapportering av avvikelser (i Synergisystemet) utifrån den regionala samverkans- överenskommelsen?** | **6. Övrigt ni önskar dela med er av?** |
| **Falun** | Nej. Arbete bör påbörjas. Vem tar ansvar för att det startas? | På strategisk nivå har vi regelbundna samverkansmöten varje vecka. Vi har ett samverkansavtal för att underlätta kontaktvägar och vi har ett ”större” samverkansmöte/termin. |  | LÖK-möten blir ineffektiva. Blir aldrig ett färdigt dokument. Vi borde utse några vårdutvecklare/verksamhetsutvecklare, en från varje huvudman som kan skriva ett förslag på överenskommelse. | Synergier skickas | Måste utses ansvarig person för dokument, ogiltiga dokument uppdateras inte. Finns för många dokument. Blir otydligt vad som gäller. Vilka medarbetare läser RÖK, LÖK. Dokumant ska skapas för att underlätta och förtydliga för medarbetare i det dagliga arbetet. |
| **Borlänge** | Arbetet är på gång. Borlänge kommun har en projektledare som håller i arbetet. | Vi har som jag ser det ingen struktur, men vi har påbörjat arbetet genom LÖK. Samverkansträffar har funnits på operativ nivå men pausades under pandemin och behöver komma igång igen |  | Gränsdragning vårdnivå mellan primärvård och ÖVP |  |  |
| **Säter** | Det finns en överenskommelse för 2022 mellan ÖVP Mellersta och Säters kommun. Inför 2023 ska en ny göras och då tillsammans med primärvården och ev hab. | Styrgruppsmöten 4 ggr/år på strategisk nivå mellan ÖVP och kommun. På operativ nivå finns träffar mellan kommun och ÖPV |  |  |  |  |
| **Gagnef** |  | Utifrån Gagnefs modellen finns samverkansträffar på strategisk nivå. Operativa träffar finns i verksamheten |  |  |  |  |
| **Väster- bergslagen (Ludvika och Smedjebacken** | Vi har inte skrivit något samverkansavtal lokalt men vi har startat upp SMO, samordnat medicinskt omhändertagande för vuxna med funktionsnedsättning tillsammans med socialtjänst, psykiatrin och habilitering. Denna verksamhet är två spår, en samordnande spår och ett utredningsspår. Vi planerar att lyfta in detta arbete i styrgrupp God och Nära Vård | Nyskapad styrgrupp God och Nära Vård med representation från kommun och regionens olika verksamheter |  |  |  |  |
| **Södra (Avesta och Hedemora** | Lyfts in och hanteras i styrgrupp god och nära vård södra, i dagsläges finns ingen överenskommelse. Nästa möte 22 mars | Nyskapad styrgrupp för God och Nära Vård med representation från kommun, primärvård, öppenvårdspsykiatri och slutenvård |  |  |  |  |
| **Malung-Sälen** | Arbete pågår för att ta fram en lokal överenskommelse. | Gemensamma återkommande planerade möten där psykiatri, kommun, specialistvården och primärvården deltar. Psykiatrin är sammankalland part i arbetet kring LÖK. | Alla kommer till tals vilket gör att vi förstår varandras uppdrag och utmaningar bättre. | Våra lagrum mellan Region och kommun försvårar arbetet för oss. | Känslan är att det skrivs för få avvikelser. |  |
| **Vansbro** |  |  |  |  |  |  |
| **Rättvik** |  |  |  |  |  |  |
| **Leksand** | Ja, den är i stort sett klar och ska skrivas på | Strategisk nivå LÖKEn är näst intill framtagen.  Operativ nivå är egentligen runt patienten. | Samtalet kring gemensamma åtaganden är värdefullt | Samsjuklighet  Sjukskrivningsärenden | Rapportering sker via Synergi vid behov |  |
| **Mora** |  |  |  |  |  |  |
| **Orsa** | Nej men den ska arbetas med under 2023 | Gemensam styrgrupp och samverkansgrupp kring patienter som behöver insatser från flera huvudmän | Se tidigare fråga | Utmaning då patienterna blir 18 år och överförs till primärvården. Risk att PV inte har kompetensen vid komplexa tillstånd. | Känner inte till några | Viktigt med strukturer som möjliggör samverkan runt patienter som behöver det oavsett diagnos och behov. Både på strategisk och operativ nivå. |
| **Älvdalen, Särna** | Nej men den ska arbetas med under 2023 | Gemensam styrgrupp och samverkansgrupp kring patienter som behöver insatser från flera huvudmän | Se tidigare fråga | Utmaning då patienterna blir 18 år och överförs till primärvården. Risk att PV inte har kompetensen vid komplexa tillstånd. | Känner inte till några | Viktigt med strukturer som möjliggör samverkan runt patienter som behöver det oavsett diagnos och behov. Både på strategisk och operativ nivå. |
| **Region Dalarna**  **Psykiatri och hab.** | **1. Har ni tecknat en lokal överenskommelse (eller dylikt dokument) utifrån den regionala samverkans- överenskommelsen?** | **2. Hur ser er samverkansstruktur ut inom området- på strategisk nivå och/eller operativ nivå (individ)?** | **3. Beskriv några goda exempel på erfarenheter av samverkan inom området som ni vill dela med er av?** | **4. Beskriv om ni har identifierat några svårigheter eller utmaningar avseende samverkan inom området?** | **5. I vilken utsträckning förekommer rapportering av avvikelser (i Synergisystemet) utifrån den regionala samverkans- överenskommelsen?** | **6. Övrigt ni önskar dela med er av?** |
| **Öppenvårds-psykiatrin Avesta** | Lyfts in och hanteras i styrgrupp god och nära vård södra, i dagsläges finns ingen överenskommelse. Nästa möte 22 mars | Nyskapad styrgrupp för God och Nära Vård med representation från kommun, primärvård, öppenvårdspsykiatri och slutenvård |  |  |  |  |
| **Öppenvårds-psykiatrin Ludvika** | Vi har för 2022 tillsammans med kommunerna. Vi saknar dock primärvården En arbetsgrupp inom god och nära vård ska tillsättas och planera för 2023 års LÖK | Samverkan tycker jag fungerar bra, vi är dock inte överens kring gränsdragningar när det gäller våra uppdrag. Vi samverkar både på strategisk nivå och operativ nivå. |  |  | Vi skriver synergier och vi får från våra samverkansparter och även patienter. |  |
| **Älvdalens vc**  **Särna vc** | Pågår | Samverkan sker på olika nivåer:  **Politisk nivå**  Polsam- politisk samverkan för verksamhetschefer  **Strategisk nivå**  LSG-Lokal samverkansgrupp FINSAM – Mora/Orsa/Älvdalen  Styrgrupp God och nära vård har bildats. Arbetsgrupper under bildande. Kommunen, VUP , BUP, HAB och VC deltar.  Särnamodellen: Samverkan mellan vårdcentral och psykiatri på strategisk nivå och på individnivå. Psykiatrin har en specialistutbildad sjuksköterska som utgår från vårdcentralen i Särna och finns också vissa dagar på plats på BVC i Idre. Hög grad av samverkan sker med vårdcentralen enligt särskild modell. Telefonmottagning riktade till samer med psykisk ohälsa har startats upp. Riktat både mot personer med mild/måttlig och svår psykisk ohälsa som en slussfunktion till rätt instans.  **Individnivå**  IBM integrerad missbruksmottagning **–** samverkan mellan kommun, psykiatri och vårdcentral på individnivå.  EDI – En dörr in. Gemensamt forum på individnivå i samarbete med kommun, AF, FK, psykiatri/habilitering och vårdcentral. RoA /rehabilitering och arbete som insats till deltagare.  Samarbetsvård där psykiatrin har en psykiater riktad mot primär vård för konsultation gällande patienter med ångest/depression. Veckovisa telefonmöten med vårdcentralens vårdsamordnare.  Planering pågår för att en sjuksköterska från psykiatrin kommer att utgå från vårdcentralen i Älvdalen 1 dag varannan vecka dels för samverkan gällande patientärenden men också för att patienter från Älvdalen ska slippa resa till Mora. 1 ssk jobbar redan en halv dag varannan vecka i Älvdalen för att träffa patienten för injektionsgivning. | Älvdalen:  Samarbetsvård där psykiatrin har en psykiater riktad mot primär vård för konsultation gällande patienter med ångest/depression. Veckovisa telefonmöten med vårdcentralens vårdsamordnare.  Särna: ”Särnamodellen” |  |  |  |
| **Leksands vc** | Överenskommelsen är klar men ska lämnas in för underskrifter nu efter senaste korrigeringar | **Politisk nivå**  Polsam, EC deltar  **Strategisk nivå**  Nedre Siljans samverkansgrupp, FINSAM VC deltar  Styrgrupp God och Nära Vård, ec deltar  Förslag att utöka tillgänglighet av psyk ssk på VC, inventering av tid och logistisk pågår.EC deltar  **Operativ nivå**  SIP vb. på individidnivå, ssk/usk deltar  RoA för rehabilitering och arbete i individärenden, EC deltar  Integrerad beroendemottagning1 halv dag/vecka, ssk deltar  Vi konsulterar också varandra vb i inidivdärenden, är på individnivå behjälpliga med kontaktvägar och tidsbokningar mellan psyk/VC.  Samarbetsvård där psykiatrin har en psykiater riktad mot primär vård för konsultation gällande patienter med ångest/depression. Veckovisa telefonmöten med vårdcentralens vårdsamordnare.  **Individnivå**  Samverkansmöte mellan socialpsykiatri och psykiatrin på individnivå  IBM integrerad missbruksmottagning **–** samverkan mellan kommun, psykiatri och vårdcentral på individnivå.  RoA /rehabilitering och arbete som insats till deltagareSamarbetsvård där psykiatrin har en psykiater riktad mot primär vård för konsultation gällande patienter med ångest/depression. Veckovisa telefonmöten med vårdcentralens vårdsamordnare. | Diskussion pågår om att bistå med en psyk ssk på plats på VC ibland för konsultationsärenden, kanske också gemensamma bedömningar –framförallt också samverkan om gemensam patient. Således goda och gemensamma intentioner.  Samarbetsvård där psykiatrin har en psykiater riktad mot primär vård för konsultation gällande patienter med ångest/depression. Veckovisa telefonmöten med vårdcentralens vårdsamordnare. |  |  |  |
| **Malungs vc Sälens vc** | Är under upprättande | Samverkan sker på olika nivåer:  **Politisk nivå**  Polsam- politisk samverkan för verksamhetschefer  **Strategisk nivå**  LSG-Lokal samverkansgrupp för enhetschefer  Samverkansmöte mellan vårdcentral och psykiatri på individnivå  Styrgrupp God och nära vård under bildande 1 möte har hållits. Kommunen, VUP , BUP, HAB och VC deltar. Verksamhetschef deltar Arbetsgrupper kommer att tillsättas.  **Individnivå**  Samverkansmöte mellan socialpsykiatri och psykiatrin på individnivå  IBM integrerad missbruksmottagning **–** samverkan mellan kommun, psykiatri och vårdcentral på individnivå.  EDI – En dörr in. Gemensamt forum på individnivå i samarbete med kommun, AF, FK, psykiatri/habilitering och vårdcentral. RoA /rehabilitering och arbete som insats till deltagare. Psykiatrin kan inte remittera till RoA utan ärenden måste gå via En dörr in som kan upplevas som ett hinder för psykiatrins patienter.  Samarbetsvård där psykiatrin har en psykiater riktad mot primär vård för konsultation gällande patienter med ångest/depression. Veckovisa telefonmöten med vårdcentralens vårdsamordnare. | Det fungerar bra på mindre orter där lokalkännedom och personkännedom är stor vilket gör det lätt att nå rätt personer för att ex kalla till SIP eller få till rätt insatser, delge varandra information som är viktig utifrån patientens vård.  Närheten gör det lätt att ses  Samarbetsvård där psykiatrin har en psykiater riktad mot primär vård för konsultation gällande patienter med ångest/depression. Veckovisa telefonmöten med vårdcentralens vårdsamordnare. |  |  |  |
| **Mora vc** | Finns ingen plan än så länge | Samverkan sker på olika nivåer:  **Politisk nivå**  Polsam  **Strategisk nivå**  LSG-Lokal samverkansgrupp FINSAM – Mora/Orsa/Älvdalen  **Individnivå**  IBM integrerad missbruksmottagning **–** samverkan mellan kommun, psykiatri och vårdcentral på individnivå.  EDI – En dörr in. Gemensamt forum på individnivå i samarbete med kommun, AF, FK, psykiatri/habilitering och vårdcentral. RoA /rehabilitering och arbete som insats till deltagare.  Samarbetsvård där psykiatrin har en psykiater riktad mot primär vård för konsultation gällande patienter med ångest/depression. Veckovisa telefonmöten med vårdcentralens vårdsamordnare.  Konsultsjuksköterska samarbetar med enhetschef vårdcentralen i Mora kontinuerligt gällande individäremeden.  Psykiater har konsultationstid med Sjuksköterska på kommunen 1 gång per månad vid Solkatten och Lokatten | Samarbetsvård där psykiatrin har en psykiater riktad mot primär vård för konsultation gällande patienter med ångest/depression. Veckovisa telefonmöten med vårdcentralens vårdsamordnare. |  |  |  |
| **Rättviks vc** | Överenskommelsen är precis i färd att skrivas färdigt. Målet är att arbetsgruppen ska vara klar i mars/april. Bokade möten finns. | **Politisk nivå**  Polsam  **Strategisk**  NSG Nedre Siljans samverkansgrupp FINSAM, VC deltar  Styrgrupp God och nära vård under bildande 1 möte har hållits. Kommunen, VUP , BUP, HAB och VC deltar. Verksamhetschef deltar Arbetsgrupper kommer att tillsättas.  **Operativ**  Konsulttid mellan VC läkare och psyk läkare 1ggn/mån. IBM 1 halv dag/vecka.  Deltar gemensamt vid patientrådet.  SIP vb. På individnivå. Upplevs enkla kontaktvägar vid behov av samverkan eller konsultation.  RoA för rehabilitering och arbete i individärenden  Vi konsulterar också varandra vb i inidivdärenden, är på individnivå behjälpliga med kontaktvägar och tidsbokningar mellan psyk/VC.  Samarbetsvård där psykiatrin har en psykiater riktad mot primär vård för konsultation gällande patienter med ångest/depression med veckovisa telefonmöten med vårdcentralens vårdsamordnare.  hembesök. Upparbetade enkla kontaktvägar för att konsultera ärenden direkt via telefon, även vid överföring. | Att vi är i samma lokaler underlättar.  Att vi nyligen fått till konsulttiden mellan läkarna, här kan även sjuksköterska delta vb. Möjligt med gemensamma bedömningar både på plats och via hembesök.  Samarbetsvård där psykiatrin har en psykiater riktad mot primär vård för konsultation gällande patienter med ångest/depression. Veckovisa telefonmöten med vårdcentralens vårdsamordnare. |  |  |  |
| **Orsa vc** |  | Samverkan sker på olika nivåer:  **Politisk nivå**  Polsam  **Strategisk nivå**  LSG-Lokal samverkansgrupp FINSAM – Mora/Orsa/Älvdalen  Styrgrupp God och nära vård planeras, möte finns bokat. Arbetsgrupper kommer att tillsättas. Kommunen, VUP , BUP, HAB och VC deltar.  Styrgrupp i samverkan mellan region och kommun finns sedan tidigare med gemensamma möten.  **Individnivå**  IBM integrerad missbruksmottagning **–** samverkan mellan kommun, psykiatri och vårdcentral på individnivå.  EDI – En dörr in. Gemensamt forum på individnivå i samarbete med kommun, AF, FK, psykiatri/habilitering och vårdcentral. RoA /rehabilitering och arbete som insats till deltagare.  Samarbetsvård där psykiatrin har en psykiater riktad mot primär vård för konsultation gällande patienter med ångest/depression. Veckovisa telefonmöten med vårdcentralens vårdsamordnare.  Konsultssjuksköterska besöker vårdcentralen kontinuerligt för samverkan och gemensamma möten på individnivå.  Psykiater har konsultationstid med Sjuksköterska på kommunen 1 gång per månad vid Lillåhem äldreboende | Samarbetsvård där psykiatrin har en psykiater riktad mot primär vård för konsultation gällande patienter med ångest/depression. Veckovisa telefonmöten med vårdcentralens vårdsamordnare. |  |  |  |
| **Vansbro vc** | Är under upprättande | Samverkan sker på olika nivåer:  **Politisk nivå**  Polsam- politisk samverkan för verksamhetschefer  **Strategisk nivå**  LSG-Lokal samverkansgrupp för enhetschefer  Samverkansmöte mellan vårdcentral och psykiatri på individnivå  Styrgrupp God och nära vård under bildande.  Utvecklingsstrateg, sucicidpreventionssamordnare från psykiatrin samt vårdsamordnare från vårdcentralen har genomfört ett stort projekt i Vansbro kommun och tagit fram en handlingsplan för det fortsatta suicidpreventiva arbetet i kommunen. Kommun, psykiatri, vårdcentral samt blåljusorganisationerna har deltagit.  **Individnivå**  Samverkan sker på plats på vårdcentral med psykiatrin som bedriver vård där 2 dagar i veckan  IBM integrerad missbruksmottagning –samverkan mellan kommun, psykiatri och vårdcentral  EDI – En dörr in. Gemensamt forum på individnivå i samarbete med kommun, AF, FK, psykiatri/habilitering och vårdcentral. Slussen som insats till deltagare. Psykiatrin kan inte remittera till Slusssen utan ärenden måste gå via En dörr in som kan upplevas som ett hinder för psykiatrins patienter.  Samarbetsvård där psykiatrin har en psykiater riktad mot primär vård för konsultation gällande patienter med ångest/depression. Veckovisa telefonmöten med vårdcentralens vårdsamordnare. | Det fungerar bra på mindre orter där lokalkännedom och personkännedom är stor vilket gör det lätt att nå rätt personer för att ex kalla till SIP eller få till rätt insatser, delge varandra information som är viktig utifrån patientens vård. Närheten gör det lätt att ses  Samarbetsvård där psykiatrin har en psykiater riktad mot primär vård för konsultation gällande patienter med ångest/depression. Veckovisa telefonmöten med vårdcentralens vårdsamordnare.  Projektet gällande det suicidpreventiva arbetet i samverkan med vård/kommun och övriga aktörer. |  |  |  |