



Carina Westervel  
Processledare  
Mobil: 070 – 020 76 04  
carina.vestervel@vgregion.se

Datum 2025-01-30  
Dokumenttyp Minnesanteckningar

**Ärende** Möte i närområdesgrupp och lokal psykiatrigrupp Stenungsund

**Datum** 2025-01-27

**Plats** Stenungsund, VC Närhälsan

<b>Närvarande</b> (√)	<b>Anette Johansson</b> ✓	<b>Viktor Persson</b> ✓
	<i>Kungälv's sjukhus</i>	<i>Capio vårdcentral</i>
	<b>Mikael Bengtsson</b> ✓	<b>Lisa Lok Hinnerson</b> -
	<i>Kungälv's sjukhus</i>	<i>Närhälsan Rehab</i>
	<b>Nina Pedersen</b> ✓	<b>Anna Belfrage</b> ✓
	<i>Öppenvård psykiatri</i>	<i>VC Närhälsan Stora Höga</i>
	<b>Lisa Båstedt</b> ✓	<b>Ann Sundström</b> ✓
	<i>Stenungsunds kommun</i>	<i>VC Närhälsan Stenungsund</i>
	<b>Cecilia Malm</b> ✓	<b>Frida Orbin</b> ✓
	<i>Stenungsunds kommun</i>	<i>VC Stora Högas läkargrupp</i>
	<b>Carina Johansson-Strandberg</b> ✓	<b>Johanna Jaring</b> -
	<i>Stenungsunds kommun</i>	<i>NSPH</i>
	<b>Hampus Bergman</b> ✓	<b>Johanna Junkvist-Lindau</b> ✓
	<i>Stenungsunds kommun</i>	<i>(adjungerad)</i>
<b>Jenny Brunsten</b> -	<i>Delregional samordnare</i>	
<i>Stenungsunds kommun</i>	<b>Anneli Dyberg</b> ✓	
<b>Carina Gadd Eriksson</b> ✓	<i>(adjungerad)</i>	
<i>Stenungsunds kommun</i>	<i>Stenungsunds kommun</i>	
<b>Susanne Vinqvist</b> -	<b>Emma Tydén</b> ✓	
<i>Stenungsunds kommun</i>	<i>(adjungerad punkt 5)</i>	
<b>Therese Anja</b> ✓	<i>Stenungsunds kommun</i>	
<i>Stenungsunds kommun</i>	<b>Lisa Bävfer</b> ✓	
	<i>(adjungerad punkt 5)</i>	
	<i>Stenungsunds kommun</i>	

### 1. **FACT (Flexible Assertive Community Treatment)**

#### Dialog kring om modellen kan vara av intresse att implementera i SIMBA-området?

Carina G E redogör, utifrån PP-presentation bifogad agendan, om arbetssättet kring FACT och hur man arbetar i Helsingborg. Den lokala psykiatrigruppen finner modellen intressant.

Nina informerar om att man inom psykiatrin till viss del arbetar utifrån FACT-modellen, bland annat nyttjar man sig av FACT-tavlor.

Undertecknad informerar om på Tjörn önskades det ett studiebesök i Helsingborg för att få bättre grepp om vad det i praktiken innebär att arbeta utifrån modellen. Den lokala psykiatrigruppen kan också tänka sig ett studiebesök före vidare hantering av frågan.

### 2. **NSPH VG metodstöd**

#### Information och dialog

Punkten bordläggs till nästa möte på grund av sjukdom.

### 3. **Strategi för hälsa – förebyggande och hälsofrämjande insatser**

Carina J S informerar utifrån bifogad PP-presentation

#### - Våld i nära relationer

Den 27 mars hålls en digital samverkanskonferens mellan kommun, polis och brottsofferjouren.

#### - Suicidprevention

Två utbildningar till "Första hjälpare" kommer att hållas under året.

Under våren erbjuder SIMBA i samverkan med Sahlgrenska universitetssjukhuset tre utbildningstillfällen i händelseanalysarbete.

Information ges också om Socialstyrelsens målbild för omhändertagande av psykisk hälsa där man lyfter fram att all personal ska fortlöpande få kompetensutbildning i bemötande och samtal kring psykisk hälsa och suicidprevention. Ett sätt att möta detta kan vara att anmäla personalen till de utbildningar i MHFA som erbjuds då detta är en utbildning som fokuserar på bemötande.

#### - Fysisk aktivitet

Vårdvalsenheterna har under året haft möjlighet att söka stimulansmedel för att öka utfärdandet av FAR. På VC NH i Stenungsund och Stora Höga ses en ökning av utfärdandet mellan åren 2023 och 2024. Capio och Stora Höga har inga FAR registrerade för något av åren. När det gäller Rehab.enheterna ses en ökning mellan åren. Stora Höga läkarhus har den största procentuella ökningen.

### 4. **Avvikelsehantering i samverkan**

#### Redovisning och dialog kring sammanfattande statistik över registrerade avvikelser i MedcontrolPro år 2024

Johanna presenterar statistik, utifrån bifogad PP-presentation för hela år 2024. Tidigare trender, avseende att övervägande andel av de registrerade

Kommun  
represen-  
tanterna

avvikelserna berör in- och utskrivningsprocessen från slutenvården, håller i sig.

På mötet i november beslutades att till mötet i april ska samtliga verksamheter gå igenom de avvikelser de mottagit under år 2024 och på mötet informera varandra om vad avvikelserna på aggregerad nivå har omfattat samt vilka åtgärder som vidtagits för att eliminera eller reducera risken för upprepning.

Närområdesgruppen önskar få den sammanfattande statistiken för år 2023 för att kunna jämföra med år 2024. Sammanfattande statistik för år 2023 bifogas minnesanteckningarna.

#### **5a. Anhörigstöd**

Emma och Lisa informerar utifrån bifogad PP-presentation om det anhörigstöd som kommunen kan erbjuda.

Emma och Lisa önskar kontaktuppgifter in till vården. Vårdcentralsscheferna säger att hänvisning bör ske till den listade vårdcentralen.

Emma och Lisa lyfter att anhöriga ofta önskar utbildningar när en närstående får besked om en kronisk eller allvarlig sjukdom. Äldresköterskorna kan ge djupare information till anhöriga.

Emma och Lisa säger att om det finns möjlighet att ge utbildning på gruppnivå kan anhöriga hitta varandra på ett naturligt sätt.

Psykiatriner informerar om att de erbjuder grupputbildningar till anhöriga för olika sjukdomstillstånd.

Vårdcentralerna får gärna uppmana anhöriga att ta kontakt med kommunens anhörigstödare när en anhörig vårdar sin närstående.

Kontaktuppgifter: Emma Tydén [emma.tyden@stenungsund.se](mailto:emma.tyden@stenungsund.se), Lisa Bäfver [lisa.bafver@stenungsund.se](mailto:lisa.bafver@stenungsund.se)

#### **5b. Egenvård**

Kommunen informerar om att de håller på att ta fram en tillämpningsrutin för att säkerställa följsamhet till den regionala riktlinjen. När det gäller egenvård så ansöker den enskilde om bistånd för stöd i egenvård.

Kommunen informerar vidare om att Socialstyrelsen denna vecka kommit ut med ett kunskapsstöd för egenvården och att det i februari vid två tillfällen kommer att hållas webinarium kring kunskapsstödet.

Punkter åter till agendan vid mötet i april.

#### **6. Samtycke för uppföljning av information i SAMSA**

För att Johanna ska kunna vara behjälplig med framtagning av uppgifter i SAMSA inför uppföljning av information i SAMSA behöver samtliga vårdgivare som vill ha Johannas hjälp ge sitt samtycke till detta. I samarbete med Närhälsans jurist har ett dokument tagits fram där de vårdgivare som vill ha Johannas hjälp kan ge sitt samtycke. Dokumentet får enligt juristen vara gällande högst ett år och nu behövs beslut om förnyat samtycke.

Om någon vårdgivare inte vill ge Johanna i uppdrag att hämta ut nödvändiga uppgifter går det bra att översända dem, oidentifierade till Johanna inför analysarbetet.

## 7. Uppföljning av mobil närvård hösten 2024

### Redovisning och dialog kring resultatet

Johanna redovisar statistik utifrån bifogade PP-presentationer.

Antal patienter som kom in till Kungälv's sjukhus från SIMBA-området vid hösten uppföljning var "all time high" med 70 ärenden, vilket är ca 40% flera än vid tidigare uppföljningstillfällen. 62% av patienterna besökte sjukhuset kontorstid och 38% på jourtid. Analysgruppen bedömde att i sex av ärendena behövde patienten inte specialistvårdens specifika kompetens, vilket medför att i 91% av ärendena behövdes sjukhusets kompetens. När det gäller de patienter som kom från Stenungsund, var analysgruppens bedömning att ett av de elva ärendena kunde handläsas på primärvårdsnivå. Följsamheten till användandet av VISAM-beslutsstöd är fortsatt lågt och ligger på drygt 30%, vilket det gjorde vid de senaste uppföljningarna. I Stenungsund låg användandet av VISAM-beslutsstöd på 36%. Sjuksköterskan var kontaktad i samtliga ärenden.

## 8. Demensnätverk i SIMBA-området

### Finns behov av ett nätverk i SIMBA-området?

Tina regional koordinator, informerar om bakgrunden till att det från regionalt håll finns en önskan om delregionala nätverk.

Tina visar också statistik över hur det ser ut i Västra Götaland vad gäller:

- Demensdiagnoser där det VGR övergripande är 41% av patienterna som har en ospecifik diagnos och i Stenungsund är det 38% samt inom DRN Östra 28%
- Funktionsbedömning har 22% av patienterna fått i Stenungsund jämfört med VGR-snittet som är ca 30% för Q4 samt inom DRN Östras område 50-90%
- När det gäller SIP är det ca 5% i Delregional Västras upptagningsområde som har detta upprättat jämfört med ca 13% i DRN Östras område.

Östra nämnden som har arbetat strukturerat med demensnätverk är de som har bäst resultat på samtliga parametrar.

Tina lyfter att vanligtvis blir det färre som erbjuds läkemedelsbehandling när de har en ospecifik diagnos. Nya läkemedelsbehandlingar kan öka trycket på vården från patienter och anhöriga om att få en demensutredning. Tina betonar att demensnätverk är viktiga för att utveckla demensvården både lokalt och delregionalt.

Tina lyfter också att teamarbetet är viktigt som stöd till läkarens diagnosättning samt att när man känner sig osäker skicka en konsultremiss till minnesmottagningen för hjälp med att sätta en specifik demensdiagnos. Dock är det viktigt att en fullständig basal utredning har gjorts innan remiss skickas.

## 9. Samverkan kring skörhet och skattning enligt CFS

### Nulägesstatus

Ann informerar om att NH Stenungsund nu har ett strukturerat arbetssätt för att erbjuda skattning enligt CFS-skalan. Övriga vårdcentraler är på gång med implementering men har ännu inte infört ett strukturerat arbetssätt. Kommunen har ännu inte tagit fram ett strukturerat arbetssätt för erbjudande av skattning enligt CFS-skalan. Med tanke på kloka kliniska val är det viktigt att patienter som skattas till 8 eller 9 är identifierade.

På Kungälv's sjukhus har hittills 225 skattningar gjorts, var av de flesta på akutmottagningen och övriga företrädesvis på avd.7.

Undertecknad informerar om att Agneta Hamilton lyft in frågan till kommande SKOTA-möte.

## 10. Övrigt

### Nuläge – Kungälv's sjukhus

Sjukhuset informerar om att sedan trettonhelgen har trycket på Kungälv's sjukhus varit extra ordinärt högt och 10-26 patienter har dagligen legat kvar på akutmottagningen i väntan på en vårdplats. Vid dagens möte är fyra patienter från Stenungsund utskrivningsklara.

Några har legat kvar i upp till tre dygn. Utskiftningen från Angered är ännu inte genomförd och när detta sker kommer trycket att öka ytterligare på Kungälv's sjukhus.

Ledningen har minst två beläggningsmöten varje dag. På sjukhuset finns 138 vårdplatser och beläggningsgraden vid dagens möte är 112% med 20 överbeläggningar.

Bristen på personal gör det svårt att hålla alla vårdplatser öppna samtidigt som man ändå tvingas öppna upp vårdplatsmoduler på grund av trycket. För närvarande är många i personalen själva sjuka och av de sjuksköterskor som under år 2024 varit anställda upp till ett år sade 40% upp sig. Det är inte ovanligt att ledningen tvingas att beordra sjuksköterskorna att gå dubbla arbetspass.

Ökat uppdrag i kombination med neddragning på vårdplatser, från 164 till 138, och brist på personal bidrar till den extremt höga belastningen på sjukhuset.

Kommunen lyfter att det är viktigt att sjukhuset skapar förutsättningar för primärvården att snabbt ta hem patienterna när de är utskrivningsklara genom att tidigt koppla in berörda verksamheter samt säkerställa att nödvändig information finns tillgänglig i SAMSA.

Ann lyfter att den problematiska situationen på Kungälv's sjukhus inte kan lösas i samverkanstrukturererna men att primärvården gärna i samverkan med sjukhuset gör en gemensam skrivelse till politiken kring den problematiska situationen.

### ***Vid minnesanteckningen***

Carina Westerelve

*Processledare*