



Carina Westerelve
Processledare
Mobil: 070 – 020 76 04
carina.vesterelve@vgregion.se

Datum 2025-05-13
Dokumenttyp Minnesanteckningar

Ärende Möte i närområdesgrupp och lokal psykiatrigrupp Kungälv

Datum 2025-04-25

Plats Ytterby, VC Kusten

Närvarande (√)	Anette Johansson ✓	Cecilia Solving ✓
	<i>Kungälvvs sjukhus</i>	<i>Kungälvvs kommun</i>
	Mikael Bengtsson ✓	Linda Carlsson -
	<i>Kungälvvs sjukhus</i>	<i>Barnmorskemottagningen</i>
	Mari Andersson -	Agneta Hamilton ✓
	<i>Kungälvvs sjukhus</i>	<i>VC Kusten</i>
	Anna Mårtén ✓	Andrea Blixter ✓
	<i>Kungälvvs kommun</i>	<i>Närhälsan Kongahälla</i>
	Margareta Elofsson ✓	Annika Rusko-Andersson ✓
	<i>Kungälvvs kommun</i>	<i>Älvpraktiken</i>
	Erika Hagstedt ✓	Ghadah Saleh ✓
	<i>Kungälvvs kommun</i>	<i>VC Centrumpraktiken</i>
	Linda Boström (punkt 1) ✓	Linda Uddén ✓
	<i>Kungälvvs kommun</i>	<i>Närhälsan Solgärde</i>
	Sofia Eliasson -	Linda Kusmark -
	<i>Kungälvvs kommun</i>	<i>Fysiorehab</i>
Greger Hjelm (punkt 1) ✓	Lisa Hinnerson -	
<i>Kungälvvs kommun</i>	<i>Närhälsan Solgärde rehab</i>	
Johan Sjöholm -	Björn Erholm -	
<i>Kungälvvs kommun</i>	<i>Närhälsan Konahälla rehab</i>	
Johanna Junkvist- Lindau ✓	Angela Blomqvist -	
<i>(adjungerad)</i>	<i>Jourläkarcentralen</i>	
<i>Delregional samordnare</i>		
Johan Lorentz ✓	Maria Stenman ✓	
<i>VC Kusten</i>	<i>(adjungerad)</i>	
	<i>VC Kusten</i>	
Emilia Forslund ✓	Eva Blixt ✓	
<i>(adjungerad)</i>	<i>(adjungerad punkt 1)</i>	
<i>VC Kusten</i>	<i>Kungälvvs sjukhus</i>	
Munever Ali		
<i>(adjungerad punkt 8)</i>		
<i>VC Kusten</i>		

0. Presentationsrunda

Presentationsrunda då alla inte tidigare har träffats.

1. Socialmedicinska mottagningen

- Dialog kring poliklinisk avgiftning

Kommun och vårdcentralrepresentanter undrar hur processen ser ut kring avgiftning avseende alkohol och droger samt blandmissbruk?

Beslut tas om att hantera frågan i särskild ordning, där frågan bereds i den lokala psykiatrigruppen och där efter ett gemensamt möte i slutet av augusti, början av september.

- Laromottagning

Marie informerar om att psykiatrin har fått särskilda medel för att starta upp en Laromottagning under hösten.

Frågan åter till agendan på höstens första möte.

2. BUP

- Dietist på BUP

Agneta informerar om att dietist på BUP är en frivillig funktion för psykiatrin. Dietiskt på BUP finns inom NU-sjukvården och i Skaraborg men inte inom SIMBA-området.

Inom primärvården finns 3,5 tjänster för barn och unga. Det är en digital tjänst och den vänder sig företrädesvis till barn och unga med under- eller övervikt.

- Vårdval BUP

Processarbete pågår och vårdvalet kommer troligtvis att genomföras år 2028. I dagsläget är det oklart om det ska sammanföras med UPH-mottagningarna.

3. Sprutfobi

Information om grupp på familjehuset Klippan

Agneta informerar om att arbete pågår tillsammans med elevhälsan för att ta fram ett program att erbjuda spruträdda barn och unga.

4. Egenvårdsintyg

Agneta säger att det har inkommit flera förfrågningar från kommunen till vårdcentralerna efter att den nya regionala riktlinjen har trätt ikraft och att vårdcentralerna får förvänta sig att detta kommer att fortsätta.

För att ett egenvårdsintyg ska kunna upprättas behöver den enskilde ha full kognitiv förmåga och själv fullt ut ta ansvar för insatsen då egenvård handlar om handräckning åt den enskilde. Kan patienten inte detta behöver insatsen fortsätta hanteras som hälso- och sjukvård.

Margareta säger att det finns en annan öppning om personen i fråga inte har full kognitiv funktion och det handlar om personer som har personal som vårdar dem och har mycket god kännedom om den enskilde. Då kan det utföras egenvårdintyg som avser en liten begränsad personalgrupp med mycket god kännedom om den enskilde. Uppföljnings- och omprövningsansvaret ligger hos den utfärdande hälso- och sjukvårdspersonalen. Frågan åter till agendan på höstens första möte.

5. **SAMSA**

Administrativa meddelanden, Aktivitet & Funktion och Interaktiv digital utbildning

Kungälvss sjukhus efterlyser en digital utbildning att tillgå för nya medarbetare. Johanna informerar om att det finns utbildningsfilmer på GITS hemsida, även om de behöver uppdateras. Där finns också en testmiljö att gå in i för att träna sig i hur IT-tjänsten fungerar.

SIMBA har ställt fråga till Fyrbodals om att få köpa deras utbildningsfilm "Allt krut på Rut". Information till SIMBA är att filmen ska uppdateras under sommaren med öppenvårdsprocessen och där efter finns det möjlighet till köp av filmen.

Påminnelse om att administrativt meddelande inte ska användas som chattfunktion.

När "Aktivitet och funktion" används är det viktigt att både använda sig av radioknapparna och komplettera med information i kommentarsfältet.

Hantering av oförändrade insatser vid utskrivnings kommer sjukhuset att lyfta in till utvecklingsgruppen för in- och utskrivningsprocessen.

6. **Utskrivningsprocessen från slutenvård och SIP**

Kommunen lyfter att de upplever motstånd från sjukhuset när kommunens socialsekreterare kallar till en SIP i samband med utskrivning från slutenvården. Kommunen bedömer att för att patientsäkerheten ska upprätthållas är viktigt med en SIP när flera olika parter är involverade och det finns oklarhet i vilka insatser den enskilde ska ha och när efter utskrivning.

7. **Avvikelsehantering i samverkan**

Dialog kring att synpunkter och klagomål i samverkan inte ska registreras i MedControl

Någon representant lyfter att det kan vara svårt att före utredning veta om det är en avvikelse eller ett klagomål/synpunkt. Dock är man överens om att bedömningar och klagomål på bemötande inte är avvikelser från gemensamt framtagna överenskommelser, riktlinjer och rutiner.

Regionen internt använder även MedControl för klagomål och synpunkter, vilket kan skapa förvirring för dessa verksamheter när det kommer till samverkan med kommun och privata vårdgivare.

Vikten av god ton i SAMSA lyfts även in under punkten.

8. Säker digital kommunikation (SDK)

Munever informerar om att med anslutning till SDK kan man skicka sekretessbelagda uppgifter och ha digitala möten kring patienter. Anslutning sker via "DIGG" och därefter ska man vara uppkopplad till en särskild plattform. Inom VGR är Sjukhusen och Närhälsan påkopplad fast bara vissa verksamheter uppkopplade så att det går att skicka sekretessbelagd information och ha möten med patienter.

Bland de privata vårdgivarna är det endast Capio som är påkopplad.

Munever får i uppdrag att skriva ihop ett informationsbrev som stöd till Närhälsan och Praktikertjänst i deras anslutnings- och implementeringsprocess.

Frågan åter till agendan på höstens första möte.

Munever

9. Nya hälso- och sjukvårdsavtalet

Anna informerar om att de regionala dialogkonferenser som hållits har varit mycket värdefulla. Utifrån de inkomna synpunkterna är bedömningen att de kommer att bli en ny remissrunda efter att synpunkterna bearbetats under hösten. Anna föreslår att närområdesgruppen där efter genomför endialogdag kring hur man i praktiken ska samarbeta utifrån det nya hälso- och sjukvårdsavtalet., vilket antas av representanterna.

Frågan åter till agendan på höstens första möte för beslut om datum för dialogdag.

10. Samverkan kring skörhet och skattning enligt CFS

På Kungälvvs sjukhus pågår implementeringen av arbetssättet men det kommer att ta tid innan alla vårdavdelningar har anammat arbetssättet. Medicinkliniken har kommit längst i implementeringen. Sjukhuset lyfter vikten av att skattningar för skörhet genomförs inom primärvården och att denna information finns med i vårdbegäran när en patient skickas in till sjukhuset då detta är ett stöd för sjukhuset och kan vara ett av flera underlag för kloka kliniska val utifrån patientens habitualtillstånd

Centrumpraktiken erbjuder alltid skattning enligt CFS-skalan vid hembesök.

Kommunen kommer att arbeta aktivare med riskbedömningar i enlighet med Senior Alert och kommer då även att erbjuda skattning för skörhet med CFS-skalan.

11. Gemensamma närvårdssatsningar

Palliativ vård

Kommunen informerar om att i omställningen till nära vård kommunen vill ha ett mera proaktivt förhållningssätt kring palliativa patienter som har insatser från MPT och önskar att genomföra en skapa en tryggare övergång till kommunala primärvården.

Utskrivningsprocessen från slutenvården

En arbetsterapeut kommer att arbeta tillsammans med socialtjänsten i bedömningen av funktionsstatus för att få en bättre träffsäkerhet kring de fortsatta insatserna efter utskrivning.

Kvalitetsregister

Kommunen kommer att arbeta aktivare med de kvalitetsregister som berör den kommunala verksamheten.

12. Uppföljning av mobil närvård våren 2025Redovisning av resultat

Resultatet från vårens uppföljning var det bäst någonsin då 98% av ärendena bedömdes hanteras på rätt vårdnivå. I det ärende som kunde hanterats på primärvårdsnivå var det anhöriga som valde att åka med sin närstående till sjukhuset.

När det gäller användandet av VISAM-beslutsstöd sjönk det igen från redan låga nivåer. Dialog förs kring orsaker till att VISAM-beslutsstöd används i så låg utsträckning. Kommunen säger att ambulanspersonalen inte är intresserad av resultatet från beslutsstödet och många gånger inte vill ta med det till sjukhuset. Vårdcentralrepresentanterna uppmanas att be sina läkare att de efterfrågar resultatet från beslutsstödet när den kommunala primärvårdens sjuksköterskor kontaktar dem.

Ovanligt många från korttidsplatserna i Kungälv fick uppsöka sjukhuset. Primärvården bedömning är att många av patienterna som skrivs ut till korttidsplatserna på Kungälvs sjukhus är inte medicinskt färdigbehandlade. I Stenungusund hade åtta av de tio patienterna som skickades in till sjukhuset en SIP, vilket är det högsta resultatet under alla år uppföljningen genomförts.

13. Närsjukvårdsteamet

Primärvården undrar vem som NSVT får sina uppdrag ifrån? Anette informerar om att de flesta uppdrag kommer från akutmottagningen, men de kan även få uppdrag från ambulansen och distriktsläkare. Vårdcentralerna önskar få information om de insatser som NSVT utför på deras listade patienter som de har läkaransvaret för. Anette säger att remittenten alltid får svar och att allt dokumenteras i NPÖ. Dock behöver vårdcentralerna få en signal från NSVT om att det finns information i NPÖ, annars har de inte vetskap om att det finns information i NPÖ att ta del av.

Beslut tas om att när NSVT har varit hemma hos en patient och utfört insatser skickas "Meddelande till vård och omsorg" i SAMSA till berörda parter. Detta säkerställer att alla berörda kan ta del av informationen.

Vid önskemål om att NSVT gör en insats tas beslut om att vårdcentralerna skickar en vårdbegäran till NSVT i SAMSA. Johanna får i uppdrag att ta fram förslag till en kortfattade rutin för ändamålet.

Johanna**14. Långtidsplanering för byggnation av offentliga verksamheter**

Punkten utgår på grund av förhinder.

15. Övrigt

Reviderad SIP-riktlinje

Den reviderade riktlinjen är nu beslutad och Johanna kommer under andra halvan av september att bjuda in SIP-samordnarna till genomgång av riktlinjen. Verksamhetsrepresentanterna uppmanas att skicka över aktuella kontaktuppgifter till Johanna. Johanna kommer även att bjuda in till en chefsgenomgång

Information från BMM till gravida kvinnor om BVC

Frågan återaktualiseras då vårdcentralerna upplever att många av deras patienter inte får information från BMM om att det finns BVC att välja på den vårdcentral de är listade på. Vårdcentralensrepresentanterna har önskemål om att BMM frågar vilken vårdcentral de är listade på och informerar patienterna om att där även finns BVC. Linda tar med sig önskemålet till sin barnmorskor. Dock säger hon att många mammor aktivt väljer BVC på Kongahälla då det geografiska läget är attraktivt då det enkelt går att kombinera ett besök på BVC med shopping. Vårdcentralerna ska undersöka möjligheterna att ta fram en informationsbroschyr om vilka BVC som finns i området att välja mellan.

Vid minnesanteckningen

Carina Westervel

Processledare