



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

Datum 2025-09-02
Dokumenttyp Minnesanteckningar

Ärende Möte i närområdesgrupp och lokal psykiatrigrupp Kungälv

Datum 2025-08-29

Plats Kungälv sjukhus

| | | | | |
|--------------------------|--|---|--|---|
| Närvarande (√) | Anette Johansson Kungälv sjukhus | - | Cecilia Solving Kungälv kommun | √ |
| | Mikael Bengtsson Kungälv sjukhus | √ | Linda Carlsson (punkt 16) Barnmorskemottagningen | √ |
| | Mari Andersson Kungälv sjukhus | √ | Agneta Hamilton VC Kusten | √ |
| | Anna Mårtén Kungälv kommun | √ | Andrea Blixter Närhälsan Kongahälla | √ |
| | Margareta Elofsson Kungälv kommun | √ | Annika Rusko-Andersson Älvpraktiken | - |
| | Erika Hagstedt Kungälv kommun | - | Ghadah Saleh VC Centrumpraktiken | - |
| | Linda Boström Kungälv kommun | - | Linda Uddén Närhälsan Solgärde | √ |
| | Sofia Eliasson Kungälv kommun | - | Linda Kusmark Fysiorehab | √ |
| | Greger Hjelm Kungälv kommun | √ | Lisa Hinnerson Närhälsan Solgärde rehab | - |
| | Johan Sjöholm Kungälv kommun | √ | Björn Erholm Närhälsan Konahälla rehab | - |
| | Johan Lorentz VC Kusten | √ | Angela Blomqvist Jourläkarcentralen | - |
| | Stefan Sarajärvi (adjungerad punkt 11) Kungälv kommun | √ | Lotta Björkqvist (adjungerad punkt 11) Kungälv kommun | √ |
| | Elin ? (adjungerad punkt 11) Kungälv kommun | √ | Amanda Orlinis Widell (adjungerad) Kungälv sjukhus | √ |

1. Presentationsrunda

| |
|---------|
| Uppdrag |
| |

2. **LARO(Läkemedelsassisterad rehabilitering av opioider)-mottagning inom SIMBA-området**

Utvecklingsgruppen har gett de lokala psykiatrigrupperna i uppdrag att föra dialog kring hur samverkan och samarbete kan byggas upp kring målgruppen.

I inledningsskedet kommer mottagningen att bestå av fyra sjuksköterskor en kurator samt läkare på halvtid. Rekryteringen är genomförd och det interna arbetet påbörjat. Mottagningen beräknas öppnas upp för patienter i slutet av året. Under hösten kommer personalen på mottagningen att bjuda in sig till kommunerna för dialog kring samverkan och samarbete, vilket både psykiatrin och socialtjänsten ser som viktigt att få till.

När det gäller Metadon kommer Högsbo fortsatt ha ansvar för den rehabiliteringen.

Patienter inom primärvården kommer att kunna direkt remitteras till mottagningen.

Frågan kommer att arbetas vidare med i den lokala psykiatrigruppen.

3. **FACT (Flexible Assertive Community Treatment)**

Utvecklingsgruppen har gett de lokala psykiatrigrupperna i uppdrag att:

** Identifiera vad FACT bidrar med som inte finns idag samt ta fram förslag på hur ett samarbete skulle kunna struktureras för att täcka dessa glapp.*

** Identifiera vilka målgrupper som tappas och ungefär hur många individer som berörs i varje målgrupp.*

Psykiatrin använder sig av FACT internt men är lite skeptiska till att införa modellen då arbete utifrån den skulle innebära en stor omorganisation.

Greger informerar om att socialtjänsten tillsatt två tjänster inom utförarorganisationen som ska arbeta i glappet mellan socialtjänsten och hälso- och sjukvården. Behov finns av att stärka upp och förtydliga samarbetet utifrån de befintliga resurserna.

Frågan kommer att arbetas vidare med i den lokala psykiatrigruppen.

4. **Strukturerad samverkan med öppen och slutet specialistvård**

Styrgruppen för de socialmedicinska mottagningarna har gett de lokala psykiatrigrupperna i uppdrag att:

** Identifiera de gemensamma målgrupperna*

** Identifiera vilka arbetsätt som idag finns kring de olika målgrupperna*

** Identifiera nuvarande kontaktvägar för de olika målgrupperna.*

Agneta påminner övriga vårdcentralsrepresentanter om att inte tappa målgruppen för de socialmedicinska mottagningarna samt erbjuda dem att gå på mottagningen.

Greger informerar om att socialtjänsten under hösten kommer att se över vilka insatser som kan erbjudas utan föregående behovsprövning och möjligheterna för personer att ta direktkontakt med mottagningen.

Frågan kommer att arbetas vidare med i den lokala psykiatrigruppen.

5. Informationsöverföring i SAMSA

Ansvarsfördelning mellan Öppenvårdspsykiatri och vårdcentralen för patienter som är aktuella inom Öppenvårdspsykiatri.

Representanterna är eniga i att när en patient är inskriven i heldygnsvården blir öppenvårdsmottagningen huvudansvarig fast vårdkontakt och ska hantera de uppgifter som ingår i uppdraget som huvudansvarig fast vårdkontakt. När en patient är inskriven på en somatisk vårdavdelning är det vårdcentralen som ska hantera de uppgifter som ingår i uppdraget som huvudansvarig fast vårdkontakt, även om patienten är aktuell på en öppenvårdsmottagning inom psykiatri. Det kan finnas behov av ett förtydligande i SIMBAs tillämpningsrutin avseende in- och utskrivningsprocessen från slutenvården, var vid frågan skickas vidare till utv.gruppen för in- och utskrivningsprocessen. åter till agendan på mötet i november.

6. Studiebesök av

Dialog och planering av studiebesöket på kommande möte

(Lokal, vilka frågor vill representanterna diskutera med politiken)

Samrådsgruppens politiker har önskemål om att komma ut till de lokala grupperna för att lyssna sin vilken typ av frågor som hanteras på lokal nivå samt föra dialog med representanterna i den lokala psykiatrigruppen och närområdesgruppen kring frågor som de vill lyfta med politiken.

Mötet är inplanerat till januari 2026 i Kungälv. Samtliga representanter i den lokala psykiatrigruppen bör delta på mötet och alla fysiskt. Frågan hanteras vidare på mötet i november.

7. Samverkan kring FaR

SIMBA, lik övriga vårdssamverkansstrukturer, har blivit erbjuden att rekquirera medel för samverkansaktiviteter som syftar till att öka FaR-recept. Medlen kommer från regionen och är en del av den nationella satsningen på området. Undertecknad har fått i uppdrag att tillsammans med SIMBA-områdets folkhälsoutvecklare ta fram förslag på hur medlen skulle kunna användas. Deras förslag är att medlen används till en lots som kan vara länken mellan utfärdaren av FaR och den enskilde i syfte att öka följsamheten till FaR. Förslaget är att först göra en nulägeskartläggning och utifrån resultatet av den utforma ett uppdrag för en lots.

Representanterna delar förslaget från Tjörn om att fokusera på att hitta en samverkansstruktur kring personer med psykisk ohälsa, som ur ett vetenskapligt perspektiv har god nytta av fysisk aktivitet i sin återhämtning. Representanterna känner sig tveksamma till om det behövs en kartläggning utan föreslår att en arbetsgrupp bildas som arbetar fram ett förslag till uppdrag för en lots samt förslag på hur man kan skapa och erbjuda aktiviteter kostnadsfritt.

8. **Proaktiv planering inför och efter viss ortopedisk elektiv kirurgi**

Information och dialog kring utkast till rutin

Amanda informerar om att en arbetsgrupp med representanter från specialistvården, primärvården och socialtjänsten har tagit fram ett utkast till samarbetsrutin. Amanda informerar om rutinen.

Agneta lyfter vikten av att i rutinen lyfta fram att rehab. enheterna i dessa ärenden, behöver göra ett avsteg från KOK-boken och prioritera ett hembesök i direkt anslutning till utskrivning från slutenvården, om detta behövs, för att komma i gång med insatserna direkt.

Arbetsättet kommer att följas upp på närområdesgruppsmötena i januari och statistik kommer att föras över hur många patienterna som följer det blåa spåret samt hur många som behöver övergå till det röda spåret.

9. **Avstämningsträffar**

Dialog kring möjligheten att avskaffa avstämningsträffarna

Sjukhuset lyfter att de likt i övriga SIMBA-kommuner vill ta bort avstämningsträffarna då det går åt mycket tid för vårdplaneringsteamet att genomföra dem. Sjukhuset lyfter också att fortfarande pratas det om patienter på avstämningsträffarna som är inskriva på andra sjukhus än Kungälv. Primärvården och socialtjänsten vill inte ta bort avstämningsträffarna på grund av att det fortfarande brister i dokumentationen i SAMSA samt att det på planeringsträffarna inte deltar någon sjuksköterska. Skriftlig information från Centrumpraktiken i frågan bifogas minnesanteckningarna. Lång dialog under punkten. Vid dagens möte tas inga beslut om att avskaffa avstämningsträffarna. Frågan åter till agenda i november. Till det mötet bjuds representanter från regional primärvård och socialtjänst från Tjörn in för att berätta om deras arbetsätt.

10. **Avvikelse i samverkan**

Något att lyfta?

Ingen representant har något specifikt att lyfta.

11. **Verksamheten för anhörigstöd**

Elin och Stefan, informerar utifrån bifogad PP-presentation om det anhörigstöd som kommunen har att erbjuda.

Bra om de regionala representanterna informerar sina merarbete om att de kan hänvisa trötta anhöriga till kommunens anhörigstöd. Elin och Stefan kommer gärna ut på tex. APT:er och informerar om verksamheten.

12. **Uppföljning av vårdbegäran och checklista våren 2025**

PP-presentation kring resultatet skickades med agendan ut.

Sammanfattningsvis kan konstateras att dokumentationen fortsatt är ett utvecklingsområde men jämfört med när uppföljningarna började i fjol ses tydliga förbättringar:

- Andel upprättande vårdbegäran fortsätter att öka, främst andelen vårdbegäran när patienten inte är inskriven i kommunal primärvård
- Andel upprättande vårdbegäran fortsätter att öka, främst andelen vårdbegäran när patienten inte är inskriven i kommunal primärvård
- Antal kompletta vårdbegäran vid senaste uppföljningen ökat jämfört med uppföljningen innan
- I denna uppföljning har andelen Checklistor minskat, från 91% ärenden till 77%
- Tre checklistor bedömdes vara kompletta
- Vårdcentralerna och övrig öppenvård är de som har lägst följsamhet i användandet av checklisten
- De två största delarna i checklisten som saknas är:
 - att insatser från öppenvården var tillgängliga och säkrade
 - information om huvudansvarig fast vårdkontakt
- Tredje största delen som saknas i checklisten är information från slutenvården

13. Nya hälso- och sjukvårdsavtalet

Tankar och reflektioner

Punkten hänskjuts till mötet i november då flera vårdcentraler saknar representation på dagens möte samt att presentationen av det reviderade förslaget ännu inte offentliggjorts.

14. Säker digital kommunikation (SDK)

Anna informerar om att några vårdcentraler har kommit igång med arbetssättet och att kommunen även har haft kontakt med regionen, övergripande, i frågan.

Målsättningen med SDK är att arbeta bort behovet av att använda FAX vid kommunikation kring sekretessbelagd information.

15. Informationsöverföring från närsjukvårdsteamet (NSVT) när insatser påbörjas och avslutas

Dialog kring utkast till rutin

I dialogen framkommer att det även finns ett behov av att ta fram riktlinjer för samarbete och ansvarsfördelning i de medicinska frågorna mellan listad vårdcentral och NSVT, vilket bör inkluderas i rutinen för informationsöverföring. Regionens representanter får föra dialog kring hur frågan ska hanteras vidare.

16. Remisser till BMM för insättning av hormonspiral på annan indikation än antikonception

Linda informerar utifrån bifogad riktlinje om att BMM kan vara behjälpliga i insättningen av spiraler på annan indikation än antikonception men att då behöver vårdcentralen förskriva den och BMM behöver en fullständig remiss i enlighet med riktlinjen. Under vissa omständigheter, som beskrives i riktlinjen, bör remissen i stället skickas till en gynnottagning.

17. Habilitering och hälsas nya organisering

Agneta informerar om att från och med den 1 januari 2026 gäller en ny organisation som går att läsa om i följande länken

<https://www.vgregion.se/f/habilitering-och-halsa/om-habilitering-halsa/verksamhetsomrade/habilitering/nya-habiliteringsmottagningar-i-goteborg-2026/>

18. Övrigt

Korttidsplatserna på lasarettsgatan

Anna informerar om att kommunens samtliga korttidsplatser kommer att samlas på Änggården vid årsskiftet 2025/2026.

Vårdplaneringsteamet byter namn

Amanda informerar om att vårdplaneringsteamet byter namn till "Vård i samverkan" den 15 september.

Vid minnesanteckningen

Carina Westereleve

Processledare