



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

Datum 2025-11-17
Dokumenttyp Minnesanteckningar

Ärende Möte i närområdesgrupp Kungälv

Datum 2025-11-14

Plats HN VC Kongahälla

Närvarande (√)	Anette Johansson -	Cecilia Solving √
	<i>Kungälvs sjukhus</i>	<i>Kungälvs kommun</i>
	Mikael Bengtsson √	Linda Carlsson -
	<i>Kungälvs sjukhus</i>	<i>Barnmorskemottagningen</i>
	Mari Andersson √	Agneta Hamilton √
	<i>Kungälvs sjukhus</i>	<i>VC Kusten</i>
	Anna Mårtén √	Andrea Blixter √
	<i>Kungälvs kommun</i>	<i>Närhälsan Kongahälla</i>
	Erika Hagstedt √	Annika Rusko-Andersson √
	<i>Kungälvs kommun</i>	<i>Älvpraktiken</i>
	Linda Boström √	Ghadah Saleh √
	<i>Kungälvs kommun</i>	<i>VC Centrumpraktiken</i>
	Sofia Eliasson √	Linda Uddén √
	<i>Kungälvs kommun</i>	<i>Närhälsan Solgärde</i>
	Greger Hjelm √	Linda Kusmark √
<i>Kungälvs kommun</i>	<i>Fysiorehab</i>	
Johan Sjöholm -	Lisa Hinnerson -	
<i>Kungälvs kommun</i>	<i>Närhälsan Solgärde rehab</i>	
Johan Lorentz √	Björn Erholm -	
<i>VC Kusten</i>	<i>Närhälsan Konahälla rehab</i>	
Stina Ivarsson √	Angela Blomqvist -	
<i>(adjungerad punkt 11)</i>	<i>Jourläkarcentralen</i>	
<i>Kungälvs kommun</i>		
Ann-Sofie Lekander √	Lisa ? √	
<i>(adjungerad)</i>	<i>(adjungerad)</i>	
<i>NH VC Tjörn</i>	<i>NH VC Tjörn</i>	
Marie-Louise Andersson √		
<i>(adjungerad)</i>		
<i>Biståndsenheten Tjörn</i>		

1. Presentationsrunda

Presentationsrunda då alla inte träffats tidigare.

Uppdrag

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

Nulägesstatus

Marie informerar, utifrån bifogad PP-presentation, att från och med den 1:e december tar mottagningen emot remisser och planerad öppning av mottagningen är första veckan i januari.

På mottagningen kommer de att ges läkemedelsbehandling i kombination med psykosociala insatser. Dock kommer mottagningen inte att ha behandling för metadon, utan dessa patienter behöver gå på behandling i Göteborg. De kommer att vara drop-in på förmiddagarna och tidsbokade besök på eftermiddagarna.

I dagsläget är det svårt att bedöma hur stor målgruppen är i SIMBA-området. En målsättning är att det ska vara en lättillgänglig mottagning.

3. **Egenvårdsintyg**

Hur fungerar samarbetet utifrån den regionala riktlinjen?

Cecilia lyfter att bristfälliga egenvårdsintyg medför merarbete för socialtjänsten och fördröjer uppstarten av insatser då information saknas som möjliggör beslut om insatser.

Inom hälso- och sjukvården är uppföljningsansvaret en utmaning.

Enligt Socialstyrelsens kunskapsstöd är det möjligt att skriva egenvårdsintyg även om den enskilde är beslutsoförmögen, vilket inte medges utifrån den regionalt framtagna riktlinjen. Trolig anledning är att riktlinjen togs fram innan Socialstyrelsens kunskapsstöd fanns tillgängligt.

Beslut tas om att tillsätta en arbetsgrupp bestående av Cecilia, Sofia, Linda U samt en äldresköterska från Älvpraktiken ör att ta förslag till hur den regionala riktlinjen ska tillämpas i Kungälvsområdet.

Punkten åter till agendan i januari.

Cecilia,
Sofia,
Linda U

4. **Samverkan kring FaR**

Dialog kring utkast till lots för samverkan kring personer med psykisk ohälsa målgrupperna.

Utifrån det som framkom i frågan i september när frågan hanterades i SIMBA-områdets närområdesgrupper har ett förslag till uppdrag för en lots tagits fram. Syftet med lotsen är att vara en brygga mellan utfärdare av FaR och utförare av olika fysiska aktiviteter för att ökad följsamhet till FaR.

Målgruppen inledningsvis, är personer med lätt till lindrig psykisk ohälsa i åldersgruppen 18-45 år. De medel som SIMBA har möjlighet att rekvirera räcker till en halvtidstjänst. Representanterna delar uppfattningen att det är rätt målgrupp att fokusera på men ställer sig frågande till hur mycket en halvtidstjänst kan bidra till i hela SIMBA-området och ser hellre att medlen fördelas till kommunerna utifrån invånarunderlaget.

5. Studiebesök av politiken

Dialog och planering av studiebesöket på kommande möte

Representanterna bedömer att den viktigaste frågan till politiken är:

- **Omställning nära vård:**

En framgångsrik omställning i samverkan kräver förutsättningar för samtliga tre parter deltagande. Hur kan den politiska- och tjänstemannanivån hitta en gemensam samsyn och strategi för att uppnå detta?

Prioriteringar? Ett tillval är ett frånval och ett frånval är ett tillval om man inte kan öka effektiviteten i resursutnyttjandet.

Om någon mer fråga dyker upp översänds den till undertecknad.

6. Mötestider år 2026

Beslut tas om följande mötestider för kommande år:

23 januari	kl. 08:00-12:00 (VC Kusten)
24 april	kl. 08:00-12:00 (Kommunhuset)
04 september	kl. 08:00-12:00 (Psykiatrins ÖVM i Fästningsparken)
13 november	kl. 08:00-12:00 (VC Centrumpraktiken)

7. Avvikelser i samverkan

Något att lyfta?

Bistånd lyfter att det många gånger tar lång tid att få svar från vårdcentralerna på bokningsförfrågningar i SAMSA och vädjar till vårdcentralerna om snar återkoppling vid förfrågningar.

8. Planering inför jul- och nyårshelgen

Sjukhuset lyfter att de är oroliga över att det kan bli stopp i utskrivningsprocessen vid kommande storhelg med anledning av att det är många helgdagar i rad. På sjukhuset kommer personal från rehab. Och vårdplaneringsteamet var i tjänst kl.07:30-14:00 och det mobila palliativa teamet samt NSVT kl.09:00-14:00 den 26 december.

Dialog förs om vårdcentralerna har krav på sig att vara i tjänst någon dag när det är fem helgdagar i rad.

Om bistånd och äldresköterskor ska vara i tjänst den 26 december behöver tiderna synkroniseras med rondarbetet inne på sjukhuset för att det ska bli effektivt.

9. Avstämningsträffar

Information från regional primärvård och socialtjänst på Tjörn kring deras arbetssätt

Marie-Louise och Lisa informerar om att på Tjörn har både avstämnings- och planeringsträffarna avskaffats, vilket frigjort tid och minskat frustrationen.

När information saknas i SAMSA ställs frågor om information alternativt kontaktas sjukhuset via telefon. Bistånd och äldresköterskorna på vårdcentralerna har en teamschat som de kommunicera via. Både äldresköterskan och bistånd kontaktar patienten via telefon och tycker de på detta sätt får mer information från patienten än de får när planeringsträffar hålls digitalt. Bistånd frågar om samtycke till att prata med anhöriga när de pratar med patienten.

Äldresköterskan kontaktar patienten via telefon 48-72 timmar efter utskrivning från slutenvården.

Vårdcentralensrepresentanterna är försiktigt positiva till att testa "Tjörnmodellen". Bistånd lite mer skeptiska då det finns farhågor om att de personella resurserna inte räcker till för att arbeta utifrån modellen då de även får hantera många ärenden där utskrivningsdatum flyttas.

Beslut tas om att bistånd kontaktar Tjörns kommun för mer information om arbetssättet. Förslag kommer om att man skulle kunna testa arbetssättet mot en vårdcentral.

Punkten åter till agendan på mötet i januari

Cecilia

10. Utskrivningsklara

Dialog kring resultatet i den regionala statistiken och hur den kan påverkas i positiv riktning

Punkten stryks. Kungälv har lite längre tid än övriga SIMBA-kommuner när det gäller utskrivningsklara kvar på sjukhuset.

11. Proaktiv planering inför och efter elektiv kirurgi

Nulägesstatus

Samarbetet startades upp den 1 november och en patient har förplanerats utifrån den gemensamma rutinen, men ännu inte opererats.

12. Informationsöverföring från NSVT när insatser påbörjas och avslutas

Nulägesstatus

Agneta informerar om att hon och Ghadah har träffat läkare på NSVT för dialog kring ansvarsfördelning samt informationsöverföring när NSVT ger insatser i hemmet. Frågan har även varit uppe på SKOTA vilket innebär att arbetsgruppen nu kan startas upp. På mötet mellan Agneta, Ghadah och läkare på NSVT togs beslut om informationsöverföring via FAX. Dock är frågan om detta förfaringsätt följer de regionala riktlinjerna för informationsöverföring. Frågan behöver diskuteras vidare.

Agneta bedömning är att det nya hälso- och sjukvårdsavtalet ger en tydligare vägledning gällande samverkan och samarbete mellan primärvård och specialistvård.

13. Samverkan kring skörhet och skattning enligt CFS

Information från Centrumpraktiken kring deras arbetssätt

Ghadah informerar om att äldresköterskan erbjuder skattning enligt CFS-skalan vid hembesök och för sökbarhet finns beslut om vart i journalen informationen ska dokumenteras. Ghadah lyfter att på de boenden de ansvarar för är det svårt att få sjuksköterskorna att skatta patienterna och vid

ronderna stämma av med läkaren. Ghadah säger att det är viktigt att även patienter på boende skattas då det kan hjälpa läkaren att göra kloka kliniska val.

På sjukhuset har man kommit olika långt inom de olika verksamheterna. Sjukhuset lyfter att de sällan ser resultat från CFS-skattningar i vårdbegäran och vädjar till primärvården att dokumentera resultatet i vårdbegäran när en patient skickas in, då det är värdefull information för sjukhuset i deras beslut om insatser.

14. Dokumentation av funktionsstatus i vårdbegäran

Dialog kring behovet av att säkerställa att informationen finns i vårdbegäran och är aktuell

Sjukhuset vädjar till socialtjänst och primärvård att säkerställa att aktuellt funktionsstatus samt resultatet från senaste skattningen för skörhet enligt CFS-skalan finns med i vårdbegäran när en patient skickas in till sjukhuset då informationen hjälper läkaren att göra kloka kliniska val.

15. Proaktiv SIP vid demensdiagnoser

Nulägesstatus

Kommunen informerar om att hittills i år har de blivit kallade till 15 möten för upprättande av proaktiv SIP. Enskilda och anhöriga som deltagit på SIP-möten är mycket nöjda.

Ghadah säger att många patienter är skeptiska till att tacka ja. Annika säger att de informerar patienterna om att när man fått en demensdiagnos så ingår det i processen att få ett möte med vårdcentralen och kommunen.

Beslut tas om att kommunens demenssjuksköterskor kallar vårdcentralernas äldresköterskor till ett möte för att ta fram en informationsbroschyr.

16. Nya hälso- och sjukvårdsavtalet

Tankar och reflektioner

Anna informerar om att det pågår arbete med att ta fram en implementeringsprocess och hennes bedömning är att det är viktigt att hälso- och sjukvårdsavtalet blir känt ner på medarbetarnivå.

17. Möjliggöra egen aktivitet (MEA)

Stina informerar, utifrån bifogad PP-presentation, om projektet och hur det är upplagd samt om MEA-arbetsterapeutens uppdrag. Målsättningen är att den enskilde ska röra sig och göra så mycket som möjligt själv i sitt dagliga liv.

Dialog förs kring möjligheten skriva avtal avseende förtroendeskrivning av hjälpmedel. Beslut tas om att MEA-arbetsterapeuten till en början får kontakta den rehab.mottagning som den enskilde är listad på när behov av hjälpmedel upptäcks.

18. Revidering av gemensam rutin av HLR

Sofia har tagit fram förslag till reviderad rutin som antas av närområdesgruppen och läggs som bilaga till närområdesplanen. I dialogen lyfts vikten av att dialog kring O-HLR kommer med i planering inför utskrivning från slutenvården när det finns beslut om detta under inskrivningen.

Frågan förs vidare till utvecklingsgruppen för in- och utskrivningsprocessen.

19. Utfärdande av dödsbevis

Ansvarsfördelning

Beslut tas om att hantera frågan i samband med revisionen av närområdesplanen

20. Läkare i beredskap

Punkten stryks.

21. Närområdesplanen för år 2026

Beslut tas om att träffas den 28 november kl.13:00-15:00 för revisionsarbetet.

22. Övrigt

Socialmedicinska mottagningen

Bra inflöde av patienter, men finns ändå möjlighet för sjuksköterskan att ta emot flera.

Socialtjänsten tar in fler och fler personer på serviceinsatser, vilket medför att insatser kan erbjudas snabbare då inga biståndsbeslut behövs.

Inom Socialtjänsten pågår en intern omorganisation för att kunna möta målgruppen ännu tidigare och möjliggöra en snabbare övergång om den enskilde behöver mera intensiva insatser. Två socialsekreterare har anställts för att arbeta mera uppsökande och finns på arenor där målgruppen befinner sig.

Vård- och läkarintyg för patienter inskrivna inom vuxenpsykiatri

Under kontorstid ansvarar psykiatrien för det. Övrig tid primärvården.

När det gäller Barn- och ungdomspsykiatrien kontaktar Linda BUP för besked.

Linda U

Projekt- Lågsta effektiva sjukskrivning

Annika lyfter att många patienter som är sjukskrivna för psykisk ohälsa på grund av stress också är medarbetare inom våra verksamheter. Annika vill gärna komma ut till verksamheterna och prata om projektet i chefsleden, då det behövs samarbetet och gemensam framtagning av åtgärder.

Seniordag våren 2026

Seniorerna i Kungälv önskar en halvdags föreläsning om hur verksamheterna i Kungälv arbetar med omställningen till den nära vården. Kommunen lyfter att denna dag behöver både kommunen, den regionala primärvården och slutenvården vara representerade för att ge information om den samverkan och det samarbetet som finns i området. Prelimärt datum för seniordagen är den 9:e eller 10:e april.

Vid minnesanteckningen

Carina Westerelve

Processledare