



Carina Westervelve
Processledare
Mobil: 070 -020 76 04
carina.vestervelve@vgregion.se

Datum 2025-08-28
Dokumenttyp Minnesanteckningar

Ärende Möte i närområdesgrupp och lokal psykiatrigrupp Tjörn

Datum 2025-08-27

Plats Tjörn, Källekärr

Närvarande (√)	Mikael Bengtsson ✓	Cajsa Hamel ✓
	<i>Kungälv's sjukhus</i>	<i>Tjörns kommun</i>
	Anette Johansson ✓	Molly Hammar -
	<i>Kungälv's sjukhus</i>	<i>Tjörns kommun</i>
	Björn Erholm -	Claire Engström -
	<i>Närhälsan Tjörn - rehab</i>	<i>Tjörns kommun</i>
	Ann-Sofie Lekander ✓	Lilian Hansson -
	<i>Närhälsan Tjörn - vårdcentral</i>	<i>Tjörns kommun</i>
	Karin Olsson ✓	Maja Hallberg ✓
	<i>Capio Vårdcentral/rehab</i>	<i>Tjörns kommun</i>
	Nina Pedersen -	Shujaat Noormohamed -
	<i>Öppenvårdspsykiatri</i>	<i>Tjörns kommun</i>
	Sara Svensson ✓	Cilla Fjellsson -
	<i>NSPH</i>	<i>(adjungerad)</i>

Jessica Zetterlund	Gun Alexandersson Malm
<i>(adjungerad)</i>	<i>(adjungerad)</i>
<i>Närhälsan Tjörn - vårdcentral</i>	<i>Socialnämnden Tjörn</i>
Tanja Siladji Dahne	Anette Johannessen
<i>(adjungerad)</i>	<i>(adjungerad)</i>
<i>Delreinsonal nämnd Västra</i>	<i>Socialnämnden Tjörn</i>
Gunilla Lindell	Gunnemar Olsson
<i>(adjungerad)</i>	<i>(adjungerad)</i>
<i>Styrelsen för sjukhusen i väster</i>	<i>Utbildningsnämnden Tjörn</i>

Punkt 1-6, 12 gemensamma med lokala psykiatrigruppen

1. Presentationsrunda

Presentationsrunda då alla inte träffats tidigare. Deltagande politiker hälsa välkomna till närområdesgruppens möte.

Uppdrag

2. **Samverkan kring FaR**

Utifrån det som framkom 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 öka följsamhet till FaR.

Målgruppen inledningsvis, är personer med lätt till lindrig psykisk ohälsa i åldersgruppen 18-45 år.

NSPH lyfter att det är viktigt att lotsen har förståelse för den enskildes situation och att en PEER-support skulle kunna vara lämplig för uppdraget. Lång dialog kring en PEER-supports uppdrag samt styrkor och utmaningar i uppdraget.

3. 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 (kl.07:30-14:00) samt närsjukvårdteamet och det mobila palliativa teamet (kl.09:00-14:00) arbeta den 26 december.

Den kommunal och regional primärvården samt socialtjänsten kommer att vara i tjänst några timmar någon av dagarna.

Frågan hanteras vidare i ledningsgruppen för samverkan för att inte riskera att hantera samma fråga i parallella processer.

4. **Avvikelsehantering i samverkan**

Ingen verksamhet har något specifikt att lyfta.

Tanja säger att i Ale lyfte man vikten av att lära av de ärenden där samverkan och samarbete fungerat väl.

Den kommunala- och regionala primärvården informerar om att de har veckovis avstämningar, vilket medför att oklarheter kan redas ut innan det hinner bli en avvikelse.

5. **Mötetider år 2026**

Följande mötetider antas för kommande år:

21 januari	kl. 13:00-16:30
22 april	kl. 13:00-16:30
02 september	kl. 13:00-16:30
11 november	kl. 13:00-16:30

Lokal: Blåmusslan hos den kommunala hälso- och sjukvården i Kållekärr vid samtliga tillfällen.

6. **Övrigt**

-

7. **Samverkan kring skörhet och skattning enligt CFS**

Nulägesstatus i respektive verksamhet

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 och kloka kliniska val på sjukhuset.

Kommunen har gjort ett omtag. Man började med arbetssättet på ett demensboende men fokuserar nu för att implementera arbetssättet även i ordinärt boende och serviceboende där nyttan är ännu större och har även involverat rehab.personalen i arbetet.

Capio börjar etablera ett strukturerat arbetssätt medan Närhälsan ännu inte har ett strukturerat arbetssätt för att erbjuda skattningar med CFS-skalan.

8. Dokumentation av funktionsstatus i vårdbegäran

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. Kommunen informerar om att inom socialtjänsten har nu flera personer behörighet att dokumentera, vilket förhoppningsvis gör att flera personer kommer att ha ett aktuellt aktivitets- och funktionsstatus i SAMSA.

9. Proaktiv planering inför och efter elektiv kirurgi

Nulägesstatus

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

10. Proaktiv SIP vid demensdiagnoser

Nulägesstatus

Arbetssättet fungerar väl och känns meningsfullt då man här kan arbeta proaktivt. Dialog kring vikten av stöd både till den enskilde och dess anhöriga.

11. När områdesplanen för år 2026

Allt under kontroll inför kommande år.

Kommunen berättar att beslut om att LSS-patienter får som aktivitet att ta sig till vårdcentralen har varit mycket positivt för målgruppen och att de mår bra av att få komma ut och träffa lite folk.

12. Studiebesök av politiken

Clinifeeding sond Känslan är att fler och fler patienter med clinifeeding sond skrivs ut från slutenvården och dessa är patienter många gånger är svåra att omhänderta inom primärvården då det är komplexa ärenden. Nyligen resulterade ett ärende i en avvikelse för en patienten som skrev ut fredagseftermiddag.

Samverkan med vårdval rehabenheterna

Krav- och kvalitetsboken medför utmaningar i samverkansarbetet då enheterna inte får ersättning för hembesök om patienterna inte är hemma, eftersom detta medför att rehab.enheterna inte kan förbereda med hjälpmedel i hemmet inför att en patient skrivs ut från slutenvården. Politiken tar med sig budskapet och undersöker de bakomliggande faktorerna för beslutet.

Samverkansavtal mellan NSVT och kommunerna

Politiken undrar om det nya hälso- och sjukvårdsavtalet kommer att vara till stöd i samverkansarbetet?

Gun lyfter att professionen behöver prata sig samman kring hur samarbetet bör se ut.

Samverkansavtal finns i SAMLÄ och DRN Norra. Anette får i uppdrag att översända SAMLÄs samverkansavtal till Cajsa.

Den regionala primärvården lyfter att det ofta är fel i patienternas läkemedelslistor. Det finns endast ett gemensamt system för läkemedel och det är PASCAL, men det får inte användas som ordinationsverktyg och endast patienter med Apodos får registreras där. Hade PASCAL fått användas som ordinationsverktyg hade troligtvis felaktigheterna i läkemedelshanteringen reducerats.

Viktigt att inte låta rädslorna styra samarbetet samt arbeta utifrån ett personcentrerat arbetssätt.

Tanja lyfter att under Covidpandemin fungerade samarbete väldigt bra och vad kan vi dra för lärdomar av detta?

Anette

Vid minnesanteckningen

Carina Westerelve

Processledare