



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

Datum 2026-01-27
Dokumenttyp Minnesanteckningar

Ärende Möte i närområdesgrupp och lokal psykiatrigrupp Stenungsund

Datum 2026-01-26

Plats Stenungsund, kommunhuset

| | | |
|-------------------------------|---|---------------------------------|
| Närvarande (√) | Anette Johansson ✓ | Susanne Vinqvist ✓ |
| | <i>Kungälv's sjukhus</i> | <i>Stenungsunds kommun</i> |
| | Mikael Bengtsson ✓ | Therese Anja ✓ |
| | <i>Kungälv's sjukhus</i> | <i>Stenungsunds kommun</i> |
| | Nina Pedersen ✓ | Viktor Persson ✓ |
| | <i>Öppenvård psykiatri</i> | <i>Capio vårdcentral</i> |
| | Lisa Båstedt - | Lisa Lok Hinnerson ✓ |
| | <i>Stenungsunds kommun</i> | <i>Närhälsan Rehab</i> |
| | Cecilia Malm ✓ | Anna Belfrage ✓ |
| | <i>Stenungsunds kommun</i> | <i>VC Närhälsan Stora Höga</i> |
| | Carina Johansson-Strandberg - | Kristina Hellekant ✓ |
| | <i>Stenungsunds kommun</i> | <i>VC Närhälsan Stenungsund</i> |
| | Hampus Bergman ✓ | Ann Sundström ✓ |
| <i>Stenungsunds kommun</i> | <i>VC Stora Högas läkargrupp</i> | |
| Anneli Dyberg ✓ | Johanna Jaring - | |
| <i>Stenungsunds kommun</i> | <i>NSPH</i> | |
| Carina Gadd Eriksson ✓ | Johanna Ehrenholm ✓ | |
| <i>Stenungsunds kommun</i> | <i>(adjungerad)</i> | |
| Jan Rudén ✓ | Gunilla Lindell ✓ | |
| <i>(adjungerad)</i> | <i>(adjungerad)</i> | |
| <i>Välfärdsutskottet</i> | <i>Styrelsen för Sjukhusen i Väster</i> | |
| <i>Stenungsunds kommun</i> | | |

1. Presentationsrunda

Presentationsrunda då alla inte träffats tidigare. Johanna Ehrenholm, ny delregional samordnare och deltagande politiker hälsas välkomna till närområdesgruppens möte.

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

2. **Nya socialtjänstlagen**

Aktivitetskrav vid försörjningsstöd

Carina E-G informerar, utifrån bifogad PP-presentation, om att sedan föregående möte har lagrådsremissen kommit och propositionen kommer i mars. I lagrådsremissen har flera grupper undantagits och möjligheten för att erbjuda aktiviteter breddats, vilket innebär vissa förändringar sedan i november. Carina säger att kommunen kan få straffavgifter på sig i miljonbeloppsklass om de inte lever upp till kraven på aktivitetsstöd och Carinas bedömning är att målgruppen i Stenungsund omfattas av ca 150 personer och att kommunen tror det kommer bli en del juridiska tvister kring överklagande av kommunens beslut.

Anette lyfter att de gärna erbjuder aktiviteter på Kungälv's sjukhus.

Nya socialtjänstlagen – övrigt

Carina informerar om att kommunen håller på att se över vilka insatser som kan ges utan behovsprövning, där det idag går att få fem samtal på den Socialmedicinska mottagningen. Tjänstepersonerna har lämnat på förslag till politiken att återfallsprevention ska kunna erbjudas utan behovsprövning. Vissa insatser som riktar sig till barn och vårdnadshavare kan också fås utan behovsprövning.

3. **Samverkan kring FaR – FaR-lots**

Nulägesstatus

Undertecknad informerar om att rekryteringsprocess pågår.

Undertecknad och Kungälv's kommuns folkhälsoutvecklare har intervjuat två personer, var av den ena gått vidare i rekryteringsprocessen. Nästa steg är att en person från NSPH, en från CFFA och en från en av våra vårdcentraler ska göra en andra intervju för att bedöma om de tror att vederbörande kan vara lämplig för uppdraget. Bedömer de att hen kan vara lämplig erbjuds hen en projektanställning omfattande 1 år med start snarast möjligt. Är så inte fallet startas en ny rekryteringsprocess då det är viktigt att få rätt person till tjänsten.

En vårdcentralrepresentant lyfter vikten av att lotsen inte hamnar för djupt ner i individärenden utan förblir en lots och lotsar den enskilde till lämplig aktivitet. Detta med tanke på lotsen stora arbetsområde. Målgruppen som FaR-lotsen kommer att arbeta med är personer i åldersgruppen 18-45 år med lätt till måttlig psykisk ohälsa.

4. **Avvikelsehantering i samverkan**

Något att lyfta?

Ingen har något specifikt att lyfta.

Sjukhuset informerar om att från Stenungsunds kommun är fyra patienter inskrivna som har varit utskrivningsklara i mer än fyra dagar.

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

På morgon var 14 patienter inskrivna i SAMSA från Stenungsund. 13 hade vårdbegäran men ingen en registrerad CFS-skattning.

Dokumentation av resultatet av skattningen i vårdbegäran är fortsatt ett utvecklingsområde som behöver följas. Informationen är mycket värdefull för personalen på sjukhuset som stöd i deras bedömning av kloka kliniska val vid inskrivning.

På Kungälv's sjukhus har man på medicinkliniken genomfört 40 skattningar i januari och 527 skattningar under år 2025.

Vårdcentralerna säger att äldresköterskorna erbjuder skattningar enligt CFS vid årskontroller. Dock har man inget bra ställe att dokumentera det på så att det är enkelt att hitta. Undertecknad informerar om att på NH Älvängen har man tagit beslut om att dokumentera resultatet av skattningen i lab.listan. Inom kommunen pågår diskussion om vilken målgrupp som ska prioriteras och att skattning för skörhet ska göras i samband med riskbedömningar. Patienter i ordinärt boende kommer att prioriteras.

6. **Proaktiv SIP vid demensdiagnoser**

Kommunen har varit i dialog med Kungälv's kommun i frågan och förstått att en utmaning är få läkarna att meddela äldresköterskorna när en demensdiagnos sätts så den enskilde kan få ett SIP-möte. Vårdcentralerna tar detta med sig. Undertecknad informerar om att i Kungälv's kommun är det patienter listade på Älvpraktiken som fått flesta SIP-möten. På Älvpraktiken informerar man den enskilde att de kommer bjudas in till ett möte med personal från vårdcentralen och kommunen för att få lite djupare information om stöd och hjälp som går att få. Vill den enskilde inte detta får de aktivt säga nej till ett möte. Både vårdcentralen och kommunen har sett detta som ett framgångsrikt förfaringsätt då samtliga patienter och närstående varit nöjda med det gemensamma mötet.

Beslut tas om att kommunens verksamhetsutvecklare bjuder in kommunens demenssköterska, vårdcentralernas äldresköterskor och Josefine Mellkvist, neuropsykolog på minnesmottagningen i Kungälv till ett uppstartsmöte.

7. **Bifogade filer i SAMSA**

Mikael informerar, utifrån bifogad PP-presentation, att personalen på sjukhuset är mycket nöjd med arbetssättet. Både kommunen och den regionala primärvården tycker det har fungerat bra.

Den dokumentation som sjukhustersekreterare har skickat över till den listade vårdcentralen berörs inte av det nya arbetssättet utan samma information översänds fortfarande. Skillnaden är att den information som bifogas via SAMSA kommer vårdcentralerna till del snabbare.

En vårdcentralrepresentant lyfter att det varit brister i kommunikationen vid uppstarten av arbetssättet och dialog förs kring hur det går att göra det bättre nästa gång. Starten sköts fram i förhållande till den beslutade startpunkten, vilket skapade otydlighet hos en del mottagande enhet inom primärvården.

8. Proaktiv planering inför och efter elektiv kirurgi

Nulägesstatus

Amanda informerar, utifrån bifogad PP-presentation, att fem patienter varit aktuella sedan start. Två fick strykas på grund av oförutsedda händelser och två ärenden fick konverteras till slutenvårdsärende. Den femte har operationstid den 27 januari.

9. Uppföljning av arbetet i SAMSA

Nu när ny delregional samordnare är på plats så kommer uppföljningen av informationen i SAMSA vid inskrivning i och utskrivning från slutenvården att återupptas.

Berörda verksamheter ka välja på att själva skriva ut ärendena i SAMSA för berörda veckor och avidentifiera dem eller ge Johanna i uppdrag att göra detta. Då uppgifterna är sekretessbelagda behöver verksamheterna ge Johanna ett skriftligt uppdrag där även Johanna skriftligen intygar att hon inte kommer att röja någons identitet.

Samtliga verksamheter ger Johanna ett skriftligt uppdrag att ta ut ärendena från SAMSA i syfte att följa upp följsamheten till gemensamt antaga riktlinjer för informationsöverföring.

10. Studiebesök av politiken

Dialog kring samverkansavtal mellan Kungälv's sjukhus samt omställningen till den nära vården

Anette lyfter behovet av ett samverkansavtal mellan Kungälv's sjukhus och kommunerna. Deltagande politiker känner sig osäkra på frågan då den inte varit upp i den politiska samrådsgruppen under denna mandatperiod. Dialog förs kring ansvarsfördelning och samarbete mellan specialistvården och primärvården.

När det gäller omställningen till den nära vården undrar sjukhuset när vi ska gå från snack till verkstad. Det finns en god samverkan på primärvårdsnivå där man vårdar svårt sjuka hemma och regelbundna uppföljningar som genomförts inom SIMBA visar att för patienter med kommunal primärvård är det endast de som behöver sjukhusets specifika kompetens som skickas in. Den regionala primärvården lyfter att det behövs mer både personella och ekonomiska resurser om de ska kunna ta sig an större uppdrag.

Gunilla säger att när det gäller de medel som regionen avsätter för hälso- och sjukvård är andelen till sjukhusen mindre och andelen till primärvården större än riksnittet.

11. Övrigt

Vid minnesanteckningen

Carina Westerelve
Processledare