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

Datum 2026-11-10
Dokumenttyp **Minnesanteckningar**

Ärende **Möte i närområdesgrupp och lokal psykiatrigrupp Stenungsund**

Datum 2026-11-09

Plats Stenungsund, NH VC Stenungsund

Närvarande (√)

Amanda Orlins Widell *Kungälvs sjukhus*	√	**Susanne Vinqvist** *Stenungsunds kommun*	√
Mikael Bengtsson *Kungälvs sjukhus*	√	**Viktor Persson** *Capio vårdcentral*	√
Anneli Dyberg *Stenungsunds kommun*	√	**Lisa Lok Hinnerson** *Närhälsan Rehab*	√
Cecilia Malm *Stenungsunds kommun*	√	**Anna Belfrage** *VC Närhälsan Stora Höga*	√
Carina Johansson-Strandberg *Stenungsunds kommun*	-	**Kristina Hellekant** *VC Närhälsan Stenungsund*	√
Carina Gadd Eriksson *Stenungsunds kommun*	-	**Ann Sundström** *VC Stora Högas läkargrupp*	√
Hampus Bergman *Stenungsunds kommun*	√	**Frida Orbin** *(adjungerad)* *VC Stora Högas läkargrupp*	√
Åsa Herling *Stenungsunds kommun*	√		

UTKAST

Uppdrag

2. Återkoppling – lokal psykiatrigrupp

Kommunen informerar om att följande punkter hanterades på mötet:

Samsjuklighetsreformen

Psykiatrin har utsett Marie Andersson, enhetschef på psykiatrins öppenvårdsmottagning i Kungälv, att leda omställningen utifrån Kungälvs sjukhus perspektiv. Marie lyfte att det troligtvis behöver tillsättas en arbetsgrupp i SIMBA-området för omhändertagande av samsjuklighetsreformens innehåll. Ett lagkrav som kommer är en gemensam vård- och stödsamordning mellan region och kommun. Marie lyftet att FACT-modellen uppfyller dessa krav och är kanske en modell som bör införas. FACT är en flexibel och evidensbaserad vårdmodell för personer med allvarlig psykisk sjukdom eller omfattande psykiatriska behov.

Ett multidisciplinärtteam (läkare, sjuksköterskor, socialtjänst m.fl.) samordnar vården och växlar snabbt mellan gles öppenvård och intensiv uppsökande hemtjänst vid risk för kris eller återfall.

- Struktur för mötena i den lokala psykiatrigruppen.
  Den lokala psykiatrigruppen föreslår att mötena återgår till att vara en integrerad del i närområdesgruppens möten.
- Dialog fördes även kring syftet med mötena i den lokala psykiatrigruppen. Enligt uppdragshandlingen, som bifogas minnesanteckningarna är syftet med mötena att vara *"basen i det individinriktade samverkansarbetet kring psykisk ohälsa, med psykisk funktionsnedsättning som följd, som har behov av samordnade vård- och omsorgsinsatser från både kommunen och regionen."* Detta medför att den lokala psykiatrigruppen får en viktig funktion i det kommande arbetet med samsjuklighetsreformen.

Ordförandeskapet- Nuvarande ordförande som kommer från kommunen lyfter att regionen behöver överta ordförandeskapet inför kommande år då kommunen haft det i flera år.

2. Mötesstruktur för politiskt beslutade lokala grupper

Med utgångspunkt i informationen från den lokala psykiatrigruppen tar närområdesgruppen beslut om att åter integrera mötena i den lokala psykiatrigruppen med närområdesgruppen. Punkter som berör psykiatrins område förläggs till första delen av mötet och enbart frågor som berör somatiken till sista delen av mötet.
Angående ordförandeskapet tas beslut om att antingen verksamhetschefen för Capio, som har ansvaret för hälso- och sjukvården på den socialmedicinska mottagningen eller enhetschefen för öppenvårdspsykiatrin övertar ansvaret. Undertecknad meddelas när beslut tagits.

3. Mötestider år 2027

Utifrån liggande förslag tas beslut om mötestider kommande år:

25 januari	kl. 09:00-12:00
12 april	kl. 09:00-12:00
30 augusti	kl. 09:00-12:00
15 november	kl. 09:00-12:00

4. Implementering av nya hälso- och sjukvårdsavtalet

Dialog kring implementering

Kommunen undrar om regionens verksamheter funderat över implementering av hälso- och sjuvårdavtalet på lokala nivå. En vårdcentralsrepresentants bedömning är att där inte är något nytt i avtalet i förhållande till tidigare avtal men att det är viktigt med fördjupad samverkan samt förtydligande av ansvarsfördelningen. Kommunen föreslår att det under kommande år avsätts tid på närområdesgruppsmötena för genomgång av de reflektionskort som tagits fram på länsgemensam nivå. Kommen lyfter tre kort som de bedömer är särskilt viktiga att föra dialog kring.

Närområdesgruppen tar beslut om att avsätt 30 minuter/möte för samtal kring reflektionskorten under kommande år och beslutar om fokus på ett kort/möte i följande ordning
1. Reflektionskort 2 – Samverkan mellan kommun och region
2. Reflektionskort 7 – Teamarbete över organisationsgränserna
3. Reflektionskort 6 – Förebyggande och hälsofrämjande arbete
Kunskapstöd och verktyg - Vårdsamverkan i Västra Götaland

5. Proaktiv SIP vid demensdiagnoser

Nulägesstatus

Stenungsunds kommuns demenssköterska informerar om att samarbetet kommit i gång och att det är mycket uppskattat av både enskilda och dess anhöriga. Hitintills under hösten har fem proaktiva SIP genomförts med fördelningen tre med Närhälsan Stenungsund, en med VC Capio och en med VC Läkarhuset Stora Höga.
Kommunen undrar om vårdcentralerna vet hur många diagnoser som sätts/månad samt om de vet hur många som tackar nej till en proaktiv SIP. Vårdcentralerna har inte denna information och svårt att få fram den då den i så fall behöver hanteras manuellt.

Hur samarbetar vi kring personer med missbruk och beroende som får en demensdiagnos

Demenssköterskan lyfter att denna målgrupp behöver uppmärksammas tidigt i sjukdomsförloppet och erbjudas en proaktiv SIP. De berörda har många gånger svåra BPSD symtom och flera aktörer kan behöva delta vid en SIP för bästa omhändertagande.

6. Samverkan kring MALT-bilen

Information och dialog framtaget förslag till samverkansrutin

Hampus informerar om att en arbetsgrupp bestående av representanter från Kungälvs sjukhus samt regional och kommunal primärvård tagit fram ett utkast till samverkansrutin. Representanterna i närområdesgruppen uppmanas att läsa igenom förslaget (rödmarkerad text i dokumentet som bifogades agendan) och återkomma till undertecknad under innevarande vecka och det finns några frågetecken.

7. Samverkan kring skörhet och skattning enligt CFS

Nulägesstatus i respektive verksamhet

Kommunen säger att de tagit beslut om att fokusera på ordinärt boende och erbjuda skattning för skörhet i samband med inskrivning i den kommunala primärvården. Detta medför att det kan ta ett tag innan sjukhuset får en skattning på alla i samband med att en vårdbegäran skickas. Enligt beslutad rutin som bifogas minnesanteckningarna ska vårdcentralerna göra en skattning i samband med vårdbegäran om kommunal primärvård, om det inte genomförts tidigare.
Vårdcentralerna arbetar olika aktivt med att erbjuda en skattning.

Uppföljning av dokumentation av CFS-skattning samt aktivitets- och funktionsstatus i vårdbegäran

Vid en ögonblicksbild tagen den 2 november fanns 16 patienter från Stenungsund inskrivna i SAMSA- igen av dem hade en CFS-skattning registrerad. Sjukhuset undrar om vi ska riva upp det gemensamma beslutet är vi ändå inte följer det trots att det finns en samsyn kring att skattningen är viktig. När sjukhuset efterfrågade CFS-skattningar fanns det åtta skattningar att erhålla, dock var samtliga över ett år gamla.
Närområdet tar beslut om att be sjukhuset att efterfråga skattningarna när det sakna en.
Dialog förs även kring aktivitets- och funktionsstatus där kvaliteten på tabellen i SAMSA och dess relevans kan ifrågasättas. Dock är det viktigt med ett aktivitets- och funktionsstatus både vid in- och utskrivning från slutenvården. Hur arbetar vi för att få till detta undrar sjukhuset?

8. Avvikelsehantering i samverkan

Något att lyfta?

Ingen verksamhet har tagit med sig någon avvikelse för gemensam genomgång.

9. Ordförandeskapet för åren 2027-2028

Enligt turordningen är det kommunen som övertar ordförandeskapet och där efter Stora Höga läkarhus. Kommunen återkommer till undertecknad med information om vem som tar ordförandeskapet samt lokaler för mötena.

10 Undersökning om vad äldre tycker om äldreomsorgen

Resultat avseende läkarmedverkan och upplevt hälsotillstånd

Kommunen informerar utifrån bifogad PP-presentation om resultatet från årets undersökning. Inom vissa delar är resultatet bättre jämfört med föregående undersökning och inom vissa delar är det sämre.
Dialog förs om tänkbara orsaker till resultatet.

11. Närområdesplanen för år 2027

Något som behöver hanteras inför kommande år?

Beslut tas om att planera in en gemensam genomgång i början av januari.
Anna övertar ansvaret för planen efter Karin, läkarhuset Stora höga. Anna kontaktar vårdvalskontoret för inloggning i systemet.
Kommunen informerar om att en ny enhet omfattande 10 platser öppnar på Lövberga i mitten av januari.

12. N-tandvård och uppföljning

Kommunen informerar om att både regionen och kommunen har behörighet att bevilja N-tandvård. Kommunen informerar om att man att det inte är enbart läkare som får bevilja N-tandvård även om det utifrån informationen på VGRs hemsida kan uppfattas som detta.
N-tandvård och munhälsobedömning - Vårdgivarwebben Västra Götalandsregionen

13. Övrigt

Organisationsförändring inom kommunen

Kommunen informerar om att i april 2027 träder en organisationsförändring kraft som medför att Särskilt boende och korttidsplatser kommer att övergå till en annan sektion och egen verksamhetschef.

MAR – kommunen har sedan halvårsskiftet 2026 i enlighet med gällande lagstiftning inrättat en MAR-tjänst.

Organisationsförändring inom Närhälsan Stenungsund

Kristina informerar om att hon slutar vid årsskiftet och att det är en pågående dialog kring hur struktur för styrning och ledning på vårdcentralen ska se ut framåt.

Vid minnesanteckningen
Carina Westerelve
Processledare