

## Minnesanteckningar för Styrgrupp Vårdsamverkan Skaraborg

**2026-03-04**

Tid: 13.30-16:30

Plats: Skaraborgs sjukhus i Skövde, lokal Herrgården

### **Samman kallande:**

Lotta Hjoberg, Skaraborgs kommuner

### **Närvarande:**

Annette Treng Jarlshammar, Skaraborgs sjukhus

Anna-Lena Ludvigsson, Skaraborgs Kommunalförbund

Carina Karlsson-Brännehed, Skaraborgs sjukhus (samt ordförande i GDP-S)

Eric Tennevi, Skaraborgs kommuner

Robert Tengman, Privata vårdcentraler

Susanne Lidén, Närhälsan

Signe Wisborg, Primärvårdsrehab

Ulla Sandberg Gustafsson, (ordförande i samverkansgrupp barn & unga)

Maria Söderberg, Skaraborgs sjukhus

Robin Ahlm, (ordförande Samordnad hälsa vård och omsorg, SHVO)

Sara Bokor Karlsson, Delregional nämnd Östra

Elisabet Lindholm Hane, Skaraborgs Kommunalförbund

Anci Loft, Närhälsan

### **Frånvarande:**

Hanna Olofsson, Skaraborgs Kommuner

Susanne Mälsjö, Tandvården

Sara Jergen Rustman, Närhälsan

Ann-Christine Hermansson, Skaraborgs Kommuner

Anitta Into, Skaraborgs Kommuner (ordförande PSB)

Helene Öberg Brodén, Skaraborgs sjukhus

## Informationsärenden

1. Föregående mötesanteckningar godkändes och en presentationsrunda genomfördes, Signe Wisborg från Primärvårdsrehab hälsades välkommen till styrgruppen. Signe ersätter Maria Qvarnström.
2. Uppföljning - uppdragshandling ventilationsvård (Daniel Glinatsi redovisar slutrapport del 1) samt uppdragshandling för nästa steg inom Vårdsamverkan

Daniel visar "Patienten Oves resa" - om en fiktiv patient med ALS och hur processen skulle kunna se ut - vilka professioner/verksamheter som är involverade, undersökningar och bedömningar som ska göras, möten som ska hållas och beslut som ska fattas inför eventuell ventilator – och hur det skulle kunna se ut för "Ove" när tillståndet försämras. Beskriver hur viktigt det är att samverkan sker och är tydlig kring "Ove" - där specialistsjukvården, den regionala och kommunala primärvården och andra kommunala insatser ingår.

Finns frågetecken att reda ut framåt - kommer förhoppningsvis att klargöras i samband med arbetet i del 2. Vårdsamverkan har uppdraget att ta fram uppdragshandling för del 2, beredningen får uppdraget, och som underlag kan redan framtaget förslag användas. Dialog kring den regionala primärvårdens representation i arbetet – vara med eller adjungerade? Förslag tas fram av beredningsansvariga - åter till styrgruppen för beslut. Se presentation i bilaga 1: [2026-03-04 Bilaga 1 Oves resa](#)

3. Uppföljning förslag till fortsatt arbete utifrån "Slutrapport projekt samsjuklighet" Styrgruppen beslutar att de kommuner och verksamheter som vill arbeta enligt föreslagen modell själva får besluta detta. I samband med beslut om ändringar utifrån Samsjuklighetsberedningen betänkande gällande ansvarsfördelning och modeller och rekommenderade arbetsätt behöver styrgruppen återkomma till frågan.
4. Uppföljning - implementering hälso- och sjukvård/egenvård korttidsvistelse/LSS Lotta Hjöberg informerar styrgruppen om att DRNÖ beslutat att finansiera tjänsten för att anställa den person som ska arbeta med att implementera rutinen. Anette Karlsson som idag arbetar i Mariestads kommun har anställts för uppdraget med start 7 april 2026 och arbeta med uppdraget året ut, tom 2026-12-31. Skas förarbetar sin del av uppdraget främst kring samordningsfunktionen som finns beskriven i rutinen.
5. Önskemål från SkaS om palliativombud i kommunerna kopplat till arbetet med den palliativa infrastrukturen och projektet "Gör om, gör rätt..." på Skaraborgs sjukhus, samt erbjudande om utbildning - Annette Trengre Jarlshammar och Carina Karlsson-Brännehed

Annette beskriver arbetet som pågår på SkaS där omtag görs över den palliativa vården i sin helhet. Projektledare på heltid och delprojektledare därutöver har anställts/utsetts. SkaS identifierar nu vilka patienter som är att betrakta som palliativa. Stor andel av patienter på sjukhuset borde räknas som palliativa och långt fler än cancerpatienter som man kanske oftast tänker. Dialog med patient och närstående av största vikt och i många fall behövs insatser tidigare än vad som sker nu – idag ofta sena med insatser från det palliativa teamet. Palliativa ombud utses både inom öppenvård och slutenvård på SkaS och Palliativa enheten ska utökas med ytterligare 3 läkare samt kurator för nya arbetssätt. Utbildning till kommunen kommer att ges två gånger per termin samt vid behov.

SkaS önskar palliativa ombud/kontaktpersoner i kommunerna för enkel kontaktväg – mötet resonerar kring detta och är överens om att SAMSA ska vara verktyget för denna kommunikation. Utöver SAMSA är direktkontakt mellan läkare SkaS och läkare primärvård i enskilda ärenden av stor vikt.

Samverkansgrupp GDP anordnar i september anordna en utvecklingsdag med fokus på palliativ vård. Robin och Lotta tar med frågan om hur det ser ut i kommunerna gällande "palliativa ombud", om och vart det finns och om det finns behov av nätverk för intresserade av palliativ vård. Se bilaga 2: [2026-03-04 Bilaga 2 Palliativ infrastruktur \(2026-02-25\)](#)

6. Struktur och arbetssätt psykisk hälsa och suicidprevention – Marina Timm  
 Marina är processledare och har sin anställning på Kommunalförbundet med fokus på psykisk hälsa. Marina berättar om sitt uppdrag att arbeta med att implementera den nationella strategin "det handlar om livet" på länsnivå som representant för Skaraborg, för Skaraborgs kommuner och för Vårdsamverkan i Skaraborg. Se presentation i bilaga 3: [2026-03-04 Bilaga 3 Information Psykisk hälsa](#)

Marina berättar kortfattat om strategin och de mål och delmål som anges i strategin. Strategin omfattar arbete för personer med komplexa behov och för att förebygga psykisk ohälsa och suicid. Marina har tagit fram ett årshjul som tydligt beskriver hanteringen av statsbidragen i syfte att det ska fungera mer effektivt och med större träffsäkerhet. En e-tjänst har precis tagits fram för ansökan om medel samt för uppföljning av användandet av medel inom ramen för Vårdsamverkan.

Marina berättar om förslag på tänkbara aktiviteter både inom det suicidpreventiva arbetet och inom området insatser för personer med komplexa behov. Förslagen finns i bifogad presentation (länk ovan, bilaga 3).

Maria Söderberg framför värdet i att även arbeta med riskanalyser för att förebygga suicid. Detta kan behöva göras men även händelseanalyser vid genomfört suicid- och eller suicidförsök.

**Beslut:**

- Styrgruppen beslutar att lägga till att arbeta med riskanalyser tillsammans med händelseanalyser, se punkt 3 i listan – summan utökas till 200 000 kronor.
- Styrgruppen beslutar enligt förslag från Carina Karlsson-Brännehed om en satsning inom ramen för GDP-S att arbeta med existentiell hälsa - 340 000 kronor.

Inom området komplexa behov finns det 714 000 kronor kvar av medel för 2025.

**Beslut:**

- Styrgruppen beslutar att använda alla kvarvarande medel (714 000 kronor) till en riktad utbildningsinsats för att möta personer med komplexa behov i samklang med det som beslutas i samsjuklighetsutredningen.

7. Förutsättningar för utbildningssamordnare och förslag till insatser - Linda Carlfjord  
 Linda är sedan hösten 2025 projektanställd inom Vårdsamverkan i Skaraborg för att samordna utbildningsinsatser inom området psykisk hälsa och suicidpreventionen. Projektet bygger på en behovsinventering som genomfördes under 2024. Då det vid fördjupade förfrågningar i verksamheterna varit svårt att formulera mer specifika behov av utbildning har Linda tagit fram förslag framåt. Se presentation i Bilaga 4: [2026-03-04 Bilaga 4 Linda Carlfjord.pdf](#)

Förslaget innebär:

- synliggöra kunskap och informationsmaterial (webbutbildning...)
- basutbildning/basutbud i tre spår inom området psykisk hälsa
- eventuellt genomföra en ”kampanj” för strategin ”Det handlar om livet”
- det har även inkommit önskemål om en nylansering av VIP – vård och insatsprogram.

Linda har även tagit fram utkast till förslag på ytterligare innehåll som finns beskrivet i den bifogade presentationen.

Styrgruppen för ett resonemang om vad som egentligen är behovet och hur vi ska hantera det. Styrgruppen är inte enig om vad som skulle göra mest och bäst effekt och det är tydligt att det är olika behov som finns utifrån den basuppdrag och den baskompetens som finns i respektive verksamheter.

Lotta summerar dialogen med att be någon representant från respektive part att träffa Linda för att vaska fram vad som skulle vara en efterfrågad insats i området psykisk hälsa. Detta bejakades av styrgruppen.

Gruppen som träffar Linda består av: Carina Karlsson-Brännehed från SkaS, Robert Tengman från Primärvården och Eric Tennevi från kommunerna.

8. Förslag till nytt datum för styrgruppsmötet i maj.  
Styrgruppens möte flyttas till 4 maj kl. 13:30-16:30 på SkaS. Uppdaterad kallelse skickas ut.
9. Övriga frågor  
Carina KB informerar om att samverkansgrupp GDPS byter namn till "Samverkansgrupp äldre i fokus".

## Stående ärenden

- Information från Vårdsamverkan Västra Götaland (VVG).

Lotta Hjoberg informerar om de aktuella frågor som varit upp på senaste mötet på VVG:s agenda:

- Uppdrag och struktur för VVG
- Fortsatt arbete med struktur för Vårdsamverkan i Västra Götaland - utifrån konferens 3 november
- Hälsa- och sjukvård på korttids inom ramen för LSS
- Fördjupad uppföljning egenvård
- Förvaltningsplan samordnad hälsa, vård och omsorg, SHVO, 2026
- Läns gemensam riktlinje medföljande personal till regionens hälso- och sjukvård samt tandvård
- Läns gemensam riktlinje om in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård i Västra Götaland

Minnesanteckningar finns att ta del av på [Vårdsamverkan Västra Götaland - Vårdsamverkan i Västra Götaland](#)