Vårdsamverkan Skaraborg

Mötesanteckningar för Styrgrupp Vårdsamverkan Skaraborg

2026-10-07
Tid: 13.30-16:30
Plats: Regionens hus Skövde, plan 2, lokal Inspiratören

Närvarande:

Annette Trenge Jarlshammar, Skaraborgs sjukhus
Anna-Lena Ludvigsson, Skaraborgs Kommunalförbund
Hanna Olofsson, Skaraborgs Kommuner
Carina Karlsson-Brännehed, Skaraborgs sjukhus, ordförande i Äldre i fokus
Signe Wisborg, Primärvårdsrehab
Eric Linde (fd Tennevi), Skaraborgs kommuner
Ann-Christine Hermansson, Skaraborgs Kommuner
Robert Tengman, Privata vårdcentraler
Malin Bomberg, Närhälsan
Carin Karlsson, tf. ansvarig tjänsteperson delregional nämnd östra (DRNÖ)
Susanne Mälsjö, Tandvården
Ulla Sandberg Gustafsson, Skaraborgs sjukhus, ordförande i samverkansgrupp barn & unga
Robin Ahlm, ordförande Samordnad hälsa vård och omsorg, (SHVO)
Helene Öberg Brodén, Skaraborgs sjukhus, beredningen
Anci Loft, Närhälsan, beredningen
Elisabet Lindholm Hane, Skaraborgs Kommunalförbund, beredningen

Frånvarande

Anitta Into, Skaraborgs kommuner, ordförande i samverkansgrupp psykisk ohälsa, skadligt bruk och beroende (PSB)
Sara Jergen Rustman, Närhälsan

Ärenden

Presentationsrunda

1. Föregående mötesanteckningar

Godkänns med en uppföljande fråga, se punkt 9.

2. Slutrapport NSPH

Magnus Andersson, se bilaga: 2026-10-07 Bilaga – NSPH.pdf

Nationell samverkan för psykisk hälsa-NSPH

Magnus redovisar uppdraget att stärka brukar- och anhöriginflytande i Skaraborg som pågått höst 2025 - vår 2026. Har använt stödet (600 000 kr) från Vårdsamverkan för att genomföra:

Vårdsamverkan Skaraborg

- Samordning och nätverk – hålla ihop föreningar och samverkanskontakter
- Medverkan i samverkansforum – föra in brukarperspektivet lokalt och delregionalt
- Spridning av metoder – tillgängliggöra metoder och utbildning om brukarinflytande
- Stöd till brukarföreträdare – erbjuda utbildning, förberedelser och återkoppling
- Samverkan i utvecklingsarbete – bidra där brukarinflytande efterfrågas

Mötet är överens om att ett mycket fint och värdefullt arbete gjorts!

Tips om podden ”Sinnessnack”, finns där poddar finns.

Arbetet fortsätter framåt, bl. a genom två brukarstyrda brukarrevisioner där Töreboda vårdcentral och SIP står på tur.

3. Uppföljning ventilatorprocessen

Robin Ahlm se bilaga: 2026-10-07 Bilaga – Om trach-ventilatorprocess

Baserat på SkaS egna interna arbete och där man nu påbörjat steg 2 via Vårdsamverkan tillsammans med kommuner, SkaS samt primärvården. Justeringar behövde göras och deltagare i arbetsgruppen har bytts ut i samråd med AU. Ny deltagare från SkaS och en hemsjukvårdsläkare är på gång, under tiden finns processtöd från SHVO med.

Syftet med uppdraget i del 2 är att:

- Tydliggöra ansvar och roller mellan specialistvård, regional och kommunal primärvård när patienten vårdas utanför sjukhus.
- Skapa en sammanhållen vårdprocess vid vårdövergång för patienter planerade för ventilatorvård i hemmet.

Förslag från arbetsgruppen:

- Skaraborg jobbar vidare med ett förslag som kommer ligga nära Södra Älvsborg och kommer *inte* lösa ut frågan om hur mycket utbildning som är rimligt.
- Utbildningsfrågan behöver hanteras särskilt via styrgrupp Vårdsamverkan samt med berörda verksamheters chefer.

4. Uppföljning implementering av ”Rutin för egenvård eller hälso- och sjukvårdsåtgärder under korttidsvistelse för barn och unga inom LSS”,

Anette Karlsson, se bilaga: 2026-10-07 Bilaga – Resultat av kartläggning Anette Karlsson

Kartläggningen är klar och ett fortsatt arbete pågår. Implementeringsplan 2.0 behöver uppdateras efter den inledande fasen.

Ett digitalt självskattningsformulär kommer att skickas ut till alla inblandade under hösten för att följa upp hur långt arbetet kommit. Besökt samtliga kommuner. Gott bemötande i kommunerna. Finns driv och energi. Finns stor förväntan att det ska komma i gång och bli bra.

Habiliteringen och BUM har haft möten. Ej ännu med BUP, inplanerat i nästa vecka.

Vårdsamverkan Skaraborg

Nu har det börjat rulla på och vårdbegäran skickas från kommunerna. Inkorgar inom regionen har startats upp.

Punkter att jobba vidare med har framkommit enligt följande:

Revidera rutinen:
Egenvårdsintyg
Tidsram för arbetet med egenvårdsbedömning, hur lång tid ska det kunna ta?
Ett förtydligande behöver göras om vem som ansvarar för att egenvårdsintyget är aktuellt.

Delegering från vårdgivare till utförare.
Styrgruppen för Vårdsamverkan Skaraborg behöver ta ställning till om delegering över huvudmannagränser ska vara möjligt i Skaraborg.
Utifrån styrgruppens beslut behöver arbetssättet och ansvarsfördelningen granskas och eventuellt revideras.
Kommun köper insats av annan
Ansvar och arbetsgång behöver förtydligas i rutinen när kommuner köper insats av annan utförare

Läkemedelsutbildning:
Utbildning inklusive kunskapstest för personal som arbetar med barn och unga behöver utvecklas, då läkemedelsbehandling och läkemedelshantering som rör barn skiljer sig från vuxnas behov och ställer särskilda krav på kompetens och patientsäkerhet. Den idag riktar sig mot äldre.

Övrig utbildning:
Det är oklart vilka utbildningar som finns att tillgå och hur utförarpersonalen ska få tillgång till nödvändiga utbildningsinsatser, utöver den grundläggande läkemedelsutbildningen. Detta behöver undersökas vidare. Genom information och utbildning till legitimerad personal, ge förutsättningar för att egenvårdsbedömningar, inklusive riskbedömningar samt dokumentation sker enligt riktlinje och rutin.

Läkemedelslistor:
Verksamheterna behöver säkerställa arbetssättet så att läkemedelslistorna är aktuella och skickas i SAMSA IT-tjänst till aktuell korttidsverksamhet.

Informationsmaterial:
Generellt informationsmaterial till vårdnadshavare och enskilda behöver tas fram som berör egenvård. Både i bild och som informationsbroschyr. 18 åringarna- inte ovanligt att de är kvar till 21 år. Ska de inte beröras av denna rutin? Ska SIP användas? Olika åldersgränser inom BUP och hos kommunerna. Medarbetare behöver involveras i rutinen när de flyttas över till verksamheter för vuxna.

Vårdsamverkan Skaraborg

5. Samsjuklighetsreformen,

Lena Ludvigsson, se bilaga: 2026-10-07 Bilaga – En mer sammanhållen vård för personer med skadligt bruk och beroende och andra psykiatriska tillstånd

”En mer sammanhållen vård för personer med skadligt bruk och andra psykiatriska tillstånd”

Från ett ”socialt tillstånd” till ”ett hälso- och hälsosjukvårdstillstånd”

En reform med tio bärande delar. Träder i kraft 1 januari 2028. Reformen sker i två olika steg. Förändrad ansvarsfördelning för insatser vid skadligt bruk och beroende.

Vad görs nationellt-regionalt?

Mycket är oklart ännu- Socialstyrelsen är inte klara med stödjande uppdrag. Vi behöver bevaka reformen där 49 kommuner o regionen ska samverka.

Vad gör vi i Västra Götaland? I länet finns en tillfällig samordningsgrupp med representanter från VGR och de fyra kommunalförbunden i länet. Samordningsgruppen arbetar utifrån en gemensam arbetsplan som gäller fram till januari 2028. Parallellt görs ett arbete på länsnivå för att ta fram en ny överenskommelse som ska ersätta den nuvarande överenskommelsen som är en del av det nya hälso- och sjukvårdsavtalet. Troligtvis behöver det tas fram övergångsbestämmelser innan en ny överenskommelse är framtagen och beslutad av alla parter.

Man behöver titta på: Vilka personalgrupper finns? Hur stor är målgruppen? Vilken kompetens finns?

Vem gör vad inom regionen- vad gör primärvården och vad gör specialistvården?

Ekonomi - Pengar ska föras över från kommun till regionen, pågår arbete med finansieringen.

Vård och stödverksamheter ska införas.

Samsjuklighetsreformen behöver finnas med som stående punkt på kommande möten i Vårdsamverkan för dialog om hur detta arbete ska göras framöver. Hur kan vi hjälpa varandra? Hur ska vi jobba tillsammans?

6. Summering kommundialogerna,

Carin Karlsson, se bilaga: 2026-10-07 Bilaga – Summering av kommundialoger våren 2026.pdf

Carin backar tillbaka 4 år om VGR:s förändringar i den politiska organisationen. I delregionala nämndernas uppdrag ingår att de ska möta kommunerna för dialog.
Uppföljning av lokalt folkhälsoarbete
Behov av skolinformation
Gemensamma utvärderingar - har vi hittat varandra?
Vad fungerar bra? Vad kan fungera bättre? Vilka medskick har ni?

Vårdsamverkan Skaraborg

Man ifrågasätter den nya nämndens mandat?
Vad är syftet? Varför träffas vi? Vad kan vi prata om? Med vem kan vi prata om vad?
Viktigt med inramningen för att få ett bra innehåll.
Hur många till antal möten ska man ha? En del tycker mer och några mindre? Enligt folkhälsan två gånger/år.
Man undrar också vilka som förväntas delta på mötena? Vad händer mellan mötena?

”Det här vill vi berätta”

- Ökad samverkan mellan bildning (skola, kultur och fritid) och socialtjänst, bland annat gemensamt arbetsutskott – Vara kommun
- Resilienta barn, rusta barnen för framtiden, förmågan att hantera motgångar eller kriser – Lidköping
- Implementering av Islandsmodellen i Skaraborg, information om arbetet framåt – Skövde
- Välfärdsrådgivare på akuten – Skövde
- Datadriven områdesutveckling – Skara, fick medel från DRNÖ 2025
- Pågående folkhälsosatsningar som gett väldigt goda resultat, exempelvis:
    - Senior sport school - Gullspång
    - Para sport school – Karlsborg

”Det här vill vi ha svar på eller skicka med”

- Önskemål om att få en ”mammografivagn” /rosa vagnarna till kommunen – Tibro
- Den lokala närvaron från VGR:s verksamheter är viktig, tillgängligheten från VGR kan stärka den lilla kommunens attraktionskraft. – Grästorp
- Öppnandet av jourcentralen i Mariestad ett bekymmer för vårdcentralernas bemanning. – Götene

”Det här upplever vi skaver”

- Ungdomsmottagningarna – Lidköping, Grästorp, Tidaholm, Skara
    - Oro för att ungdomsmottagningen ska försvinna, synpunkter på hur kommunikationen gick till i samband med de tillfälligt stängda ungdomsmottagningarna, frågor kring avtal och finansiering, intresse av besöksstatistik.
- Bedömningsbil – Essunga
    - viktig för den upplevda tryggheten bland kommuninvånarna
    - Kommunikationen kring verksamhetsförändringen av bedömningsbilen lämnade en del att önska framför kommunen.
- Kollektivtrafiken ett bekymmer – Essunga
    - Påverkar möjligheten till arbetspendling (stort problem) till kommunen och att ta sig till hälso- och sjukvården, exempelvis akuten och jourcentralen i Skövde. Förändringar av förskrivning av öppenvårdsdos – Skara
    - Påverkar kommunen väldigt negativt, kommunens sjuksköterska måste dela medicin vilket är tidsödande
    - Hjo lyfter en oro över att det ska spridas till övriga kommuner

Vårdsamverkan Skaraborg

- ”Övervältring” av specialiserad vård till kommunal primärvård och det tar för lång tid att komma vidare i arbetet med läkemedelsautomater – Mariestad.

Blickar framåt.
Inga dialoger under hösten 2026
Utvecklingsarbete pågår regelbundet. Karin tar med idéer för de fortsatta dialogerna, bara att höra av sig till henne.

7. Förslag mötestider 2027 godkänns:

10 mars 2027 kl. 13:30-16:30
12 maj kl. 13:30-16:30
15 september kl. 13:30-16:30
1 december kl. 13:30-16:30

Ordförande Lotta Hjoberg ger förslag att tidigarelägga tiden till kl.13:15–16:15 för att undvika att deltagare avviker tidigare från mötet. Förslaget godkändes vilket innebär att **möten framöver börjar kl. 13:15 och pågår till 16:15**.

8. Övriga frågor

Uppföljning - händelseanalyser Suicid. Annette
Inspel från Annette om att det vore det bra med en utvecklingsledare från SkaS som är van att jobba med NITHA. Beredningsgruppen tar med detta till projektledare Linda Carlfjord.